614
M82

Санитарно-статистическое бюро Московскаго Городского Управленія.

Москва.

КРАТКІЙ ОЧЕРКЪ

развитія и современнаго состоянія городской врачебно-санитарной организаціи.

Съ 82 иллюстраціями и 18 планами.

Изданіе Московской Городской Управы.

МОСКВА.
Городская Типографія.
1911.

ВОЗВРАТИТЕ КНИГУ НЕ ПОЗЖЕ
обозначенного здесь срока

614				
М82				
			120936	

Тип. им. Котлякова. 4 — 7500000. 1984 г. ЛГ-087-01-589.
Цена 0 р. 58 к. за 1000 шт.

Санитарно-статистическое бюро Московскаго Городского Управленія.

Москва.

КРАТКІЙ ОЧЕРКЪ

развитія и современнаго состоянія городской врачебно-санитарной организаціи.

Съ 82 иллюстраціями и 18 планами.

Изданіе Московской Городской Управы.

120936
Медицинская библиотека
Дома санитарного просвещения
Мосгорздравотдела

МОСКВА.
Городская Типографія.
1911.

6
М

Тип.
Цена

СОДЕРЖАНІЕ.

Стр.

Предисловіе.

Общія свѣдѣнія.—Метеорологическія данныя. Площадь Москвы. Количество населенія и его приростъ. Смертность населенія. Водопроводъ. Канализація. Бульвары, сады и парки. Очистка улицъ и площадей. Поливка улицъ. Свалки. Ассенизаціонный обозъ. Освѣщеніе. Замощеніе улицъ и площадей. Уличные водостоки 1

Организація врачебно-санитарной части.—Комиссія общественнаго здравія. Врачебно-санитарный отдѣлъ Городской Управы. Совѣщаніе врачей, завѣдующихъ отдѣльными частями врачебно-санитарной организаціи. Врачебный Совѣтъ. Совѣщательныя врачебныя комиссіи 9

Санитарный надзоръ.—Комиссія санитарныхъ врачей. Санитарные врачи. Торгово-санитарный надзоръ. Школьно-санитарная организація. Санитарная станція. Дезинфекція . . 14

Заразныя болѣзни и борьба съ ними.—Сыпной тифъ. Возвратный тифъ. Брюшной тифъ. Дифтерія и скарлатина. Оспа и варіолоидъ. Эпидемическая заболѣваемость за 1886—1910 гг. Холера. Организація борьбы съ эпидеміями. Сифилисъ и венерическія болѣзни. Бугорчатка 24

Городскія больницы.—Развитіе больничнаго дѣла. Количество кроватей и больничныхъ дней. Распредѣленіе кроватей и пользованныхъ больныхъ по группамъ болѣзней. Оперативная дѣятельность. Составъ больныхъ. Персоналъ. Расходы на содержаніе больныхъ. Система управленія больницами. Система ухода за больными. Продовольствіе. Больничный сборъ и плата за лѣченіе. Посемейное призрѣніе соматическихъ и психическихъ больныхъ 32

Городскія самостоятельныя амбулаторіи.—Развитіе амбулаторной помощи. Организація дѣла. Спеціализація пріемовъ. Расходы на содержаніе амбулаторій. Школьныя амбулаторіи. 42

Амбулаторіи при городскихъ больницахъ 47

Городскія родовспомогательныя учрежденія.—Развитіе дѣла родовспоможенія. Количество кроватей, число роженицъ,

Стр.

количество проведенныхъ дней. Оперативная помощь. Расходы 49

Удовлетвореніе жилищной нужды.—Ночлежные дома. Ночлежный домъ им. Ф. А. Ермакова. Домъ дешевыхъ квартиръ им. Г. Г. Солодовникова и другія учрежденія . . . 56

Городскія попечительства о бѣдныхъ 61

Городской ветеринарный надзоръ.—Городскія бойни . . 63

Расходы Городского Управленія.—Общій бюджетъ. Расходы на врачебно-санитарную часть по отдѣльнымъ статьямъ. . 66

Городская больница им. К. Т. Солдатенкова. 71

Городская дѣтская больница им. В. Е. Морозова. . . . 90

Городская больница для послѣродовыхъ больныхъ имени Л. И. Тимистеръ 97

Городская психіатрическая больница им. Н. А. Алексѣева 100

Городской родильный домъ им. А. А. Абрикосовой. . . 103

Городская больница для неизлѣчимо-больныхъ им. И. и А. Медвѣдниковыхъ 108

Городскія больницы: им. Н. И. Пирогова, им. кн. А. А. Щербатова, дѣтская св. Владиміра, Старо-Екатерининская, Басманная, Яузская, Мясницкая, Преображенская психіатрическая, им. бр. Бахрушиныхъ, глазная им. В. А. и А. А. Алексѣевыхъ, Сокольническая; родильные дома: въ память С. Т. Морозова, при больницѣ им. бр. Бахрушиныхъ, им. С. В. Лепехина; Коронаціонное Убѣжище, домъ призрѣнія им. И. Д Баева. 1

Московское Городское Управленіе приняло участіе въ Международной гигіенической выставкѣ 1911 г. въ Дрезденѣ, пославъ туда экспонаты по отдѣламъ врачебно-санитарному, водопроводному и канализаціонному; вмѣстѣ съ тѣмъ, признано было желательнымъ издать нѣкоторые печатные матеріалы, въ томъ числѣ—очеркъ развитія и современнаго состоянія городской врачебно-санитарной организаціи.

Размѣры и содержаніе очерка обусловлены самой цѣлью его составленія и изданія,—дать, въ сжатой формѣ, главнѣйшія свѣдѣнія о постановкѣ врачебно-санитарнаго дѣла въ Москвѣ, для ознакомленія лицъ, интересующихся этимъ. Поэтому очеркъ не можетъ быть разсматриваемъ ни какъ полный историческій обзоръ, ни какъ подробное справочное изданіе.

Очеркъ составленъ въ переходное для Московской городской врачебно-санитарной организаціи время. Какъ лѣчебное, такъ и санитарное дѣло достигли значительнаго развитія, расходы на медицину составляютъ уже свыше 5 милл. руб. въ годъ или 15% всего бюджета,—но городъ ясно видитъ, что предстоитъ сдѣлать еще многое, и ставитъ передъ собою рядъ задачъ. Такъ, уже начаты работы по составленію широкаго плана оздоровленія города и по выработкѣ планомѣрной системы борьбы съ эпидеміями, поставлены и частью уже разработаны вопросы о расширеніи больничной помощи и дѣла родовспоможенія, о расширеніи и упорядоченіи амбулаторной помощи и объ организаціи врачебной помощи на дому, объ урегулированіи надзора санитарнаго и торгово-санитарнаго, разрѣшенъ уже вопросъ объ устройствѣ центральнаго мясного рынка и холодильниковъ и пр. Осуществленіе всего намѣченнаго требуетъ и времени, и большихъ средствъ, но, во всякомъ случаѣ, проведеніе въ жизнь, въ извѣстной послѣдовательности, многихъ новыхъ мѣропріятій—вопросъ близкаго будущаго.

Къ очерку приложены подробныя описанія нѣкоторыхъ городскихъ учрежденій. Учрежденія, представляемыя здѣсь, можно

назвать типичными для вновь создаваемыхъ городомъ, но по нимъ, конечно, нельзя судить и о всѣхъ остальныхъ; городъ имѣетъ еще цѣлый рядъ такихъ же учрежденій, но имѣетъ также и нѣсколько больницъ, которыя перешли въ его вѣдѣніе въ 1887 г. и не могутъ считаться удовлетворяющими всѣмъ требованіямъ уже по одному тому, что зданія ихъ построены десятки лѣтъ тому назадъ; надо, однако, замѣтить, что и эти больницы измѣняютъ постепенно свой видъ,—благодаря тому, что на занимаемыхъ ими территоріяхъ возводятся одно за другимъ новыя зданія такого же типа постройки и съ такимъ же оборудованіемъ, какъ и представленныя здѣсь учрежденія.

Часть свѣдѣній для очерка взята изъ печатныхъ работъ статистическаго отдѣленія Городской Управы, изъ различныхъ отчетовъ, докладовъ и другихъ городскихъ изданій, остальныя данныя—разработаны санитарно-статистическимъ бюро (учрежденнымъ и начавшимъ свою дѣятельность во второй половинѣ 1910 г.).

Составленъ очеркъ д-ромъ В. П. Успенскимъ; описанія лѣчебныхъ учрежденій сдѣланы главными докторами больницъ (Солдатенковской—д-ромъ Ф. А. Гетье, Морозовской—д-ромъ Н. Н. Алексѣевымъ, больницы им. Л. И. Тимистеръ—д-ромъ Г. Л. Грауэрманомъ, родильнаго дома им. А. А. Абрикосовой—д-ромъ А. Н. Рахмановымъ).

Май 1911 г.

Общія свѣдѣнія.

Метеорологическія данныя.—По вычисленіямъ за послѣднія десятилѣтія, средняя суточная высота барометра въ Москвѣ равна 747,1 миллим., средняя суточная температура воздуха—4,3° С., средняя относительная влажность—77%, число дней въ году съ осадками не менѣе 0,1 миллим. – 177, сумма осадковъ въ теченіе года—580,1 миллиметровъ. Minimum температуры воздуха, приходящійся на январь и декабрь, равенъ въ среднемъ—9,5—9,7° С., maximum, приходящійся на іюнь и іюль,=18,1—18,9° С.

Колебанія температуры совершаются въ широкихъ предѣлахъ; такъ, по отдѣльнымъ годамъ средняя температура колеблется отъ 1,5° С. до 5,5° С., maximum въ теченіе года достигаетъ иногда 32° С., minimum выражается цыфрою—32° С.

Значительная разница по отдѣльнымъ годамъ наблюдается и въ количествѣ осадковъ.

Площадь Москвы въ предѣлахъ городской черты равна 20.087.820 кв. саж. (8.370 десятинъ или 80 кв. верстъ).

Подъ строительными кварталами находится 13.886.828 кв. саж., внѣ кварталовъ—6.200.992 кв. саж., въ томъ числѣ подъ улицами, переулками и площадями—3 629.316 кв. саж., подъ парками, садами и бульварами—1.830.937 и водной площади—740.739 кв. саж. (около 309 десятинъ на 8.061 десятинъ суши).

Въ административномъ отношеніи территорія въ предѣлахъ городской черты состоитъ изъ 17 частей, подраздѣленныхъ на 41 участокъ; за предѣлами городской черты находится 7 пригородныхъ участковъ, которые также состоятъ въ вѣдѣніи городской администраціи, но въ отношеніи мѣстнаго хозяйства относятся уже къ земскому району.

Общее количество владѣній, по даннымъ послѣдней пере-

писи въ 1907 году, опредѣлялось цыфрою 23.664, изъ нихъ не застроенныхъ—894; количество жилыхъ квартиръ—164.669.

Количество населенія и его приростъ.—По даннымъ послѣдняго произведеннаго въ Москвѣ исчисленія въ февралѣ 1907 г., число жителей города и пригородовъ опредѣлилось цыфрою въ 1.345.749 чел. (изъ нихъ на городской территоріи—1.213.735, въ пригородахъ—132.014). Населеніе Москвы въ 1911 году, вычисленное по % прироста населенія съ 1902 года по 1907 годъ, можно опредѣлить въ 1.536.300 чел.

Въ 1862 г. число жителей было равно 448.285 чел.; слѣдовательно, за послѣднее 50-лѣтіе населеніе Москвы возросло почти въ $3^1/_2$ раза.

Послѣдовательный ростъ населенія за послѣдніе 40 лѣтъ, въ связи съ данными о распредѣленіи жителей по полу и о численномъ составѣ дѣтскаго населенія, можно видѣть изъ слѣдующей таблицы.

Годы переписей.	Число жителей.			Въ томъ числѣ дѣтей до 10 л.	Женщинъ на 1.000 мужчинъ.	Дѣтей до 10 л. на 1.000 населенія.
	Мужчинъ	Женщинъ.	Обоего пола.			
1871	354.047	247.922	601.969	63.952	700	106
1882	432.447	321.022	753.469	84.630	742	112
1897	591.852	446.739	1.038.591	129.439	755	125
1902	664.825	509.848	1.174.673	159.137	767	135
1907	746.546	599.203	1.345 749	225.443	803	168
Вѣроятный составъ населенія въ 1911 г.	837.400	698.900	1.536.300	—	820	—

Средній ежегодный % прироста населенія (обоего пола) опредѣляется въ періодъ между переписью 1897 г. и 1902 г.—въ 2,49, между переписью 1902 г. и исчисленіемъ населенія въ 1907 г.—въ 2,84.

Общій приростъ населенія за 5-лѣтіе 1902—1907 г. составлялъ 14,1%. Однако, если взять центральныя части города и окраины,—разница въ размѣрахъ прироста населенія получится громадная: тогда какъ въ центральныхъ районахъ

% прироста или равнялся среднему, или понижался до 7—6% и даже до 1,0—0,4% (въ двухъ участкахъ наблюдалось даже уменьшеніе населенія на 0,3% и 1,7%),—въ то же время въ нѣкоторыхъ окраинныхъ участкахъ количество населенія возросло на 25—30% и больше, а въ двухъ изъ пригородныхъ участковъ—даже до 43,1% и 70,8%.

Если раздѣлить городъ на крупныя территоріальныя единицы,—то можно видѣть, что во всей центральной части города (въ чертѣ бульваровъ) населеніе увеличилось за пять лѣтъ на 2,3%, во 2-мъ поясѣ (въ чертѣ Садовыхъ улицъ), въ 3-мъ поясѣ (за Садовыми) и въ зарѣчной части города (Замоскворѣчье)—на 12,8 · 15,2—14,2% и въ пригородахъ—на 25,3%.

Смертность населенія.—Имѣющіяся съ 1862 г. данныя указываютъ на постепенное пониженіе коэффиціента смертности населенія г. Москвы, хотя и со значительными колебаніями, вызываемыми развитіемъ эпидемій. Не приводя, по недостатку мѣста, подробныхъ данныхъ по годамъ, ограничимся свѣдѣніями по пятилѣтіямъ и за послѣдніе три года:

Годы.	Коэффиціентъ смертности. Наименьшій.	Наибольшій.	Средній.
1862—1866	26,0	37,1	35,3
1867—1871	27,1	36,8	33,8
1872—1876	27,1	34,9	31,9
1877—1881	26,1	29,5	29,3
1882—1886	23,7	33,2	29,2
1887—1891	23,3	27,3	26,3
1892—1896	23,8	27,8	26,1
1897—1901	22,2	25,1	24,6
1902—1906	21,3	23,5	22,8
1907—1909	24,1	27,3	25,5

Повышеніе коэффиціента за послѣдніе годы объясняется сильнымъ развитіемъ эпидемій дифтеріи, скарлатины и др.

Смертность дѣтей въ возрастѣ моложе 1 года (опредѣляемая отношеніемъ числа умершихъ къ среднему числу родившихся) также даетъ постепенно все меньшій коэффиціентъ.

Годы.	Число умершихъ обоего пола моложе 1 года на 1.000 родившихся.
1867—1876	343
1877—1886	337
1887—1896	317
1897—1906	270
1907—1909	237

При всѣхъ вычисленіяхъ не приняты въ разсчетъ грудныя дѣти Воспитательнаго дома, число которыхъ въ періодъ 1878—1891 гг. колебалось отъ 10 до 14 тысячъ въ теченіе года, въ періоды же 1867—1877 гг. и 1892—1908 гг. составляетъ въ среднемъ отъ 6 до 10 тыс. въ годъ.

Водопроводъ.—Начало сооруженій водопровода въ Москвѣ относится еще къ 1779 г., когда приступили къ устройству такъ называемаго Екатерининскаго водопровода, доставлявшаго воду самотекомъ изъ источниковъ близъ села Мытищи, на разстояніи 15 верстъ отъ Москвы. Водопроводъ этотъ въ 1826—1835 гг. былъ переустроенъ, была выстроена около города водоподъемная станція, откуда паровыми машинами вода подавалась въ резервуаръ на Сухаревой башнѣ, въ чертѣ города, а оттуда по трубамъ—къ фонтанамъ въ разныхъ частяхъ города. Въ 1853—1858 гг. водопроводъ подвергся капитальному переустройству, количество воды изъ Мытищъ увеличено до 500.000 вед. въ сутки, устроенъ на Сухаревой башнѣ второй резервуаръ, проведена по городу сѣть трубъ, длиною около 44 верстъ, снабженная 26 водоразборами.

Этотъ водопроводъ дѣйствовалъ до 1892 г., когда былъ устроенъ, послѣ изслѣдованія всѣхъ значительныхъ водныхъ источниковъ вокругъ Москвы, новый Мытищинскій водопроводъ, изъ того же бассейна, откуда вода получалась и раньше, при чемъ были выстроены также Крестовскія водонапорныя башни. Въ началѣ этотъ водопроводъ давалъ $1^1/_2$ милл. ведеръ въ сутки, въ 1900 г., послѣ расширенія сооруженій,—$2^1/_2$ милл., въ послѣдующіе годы—$3^1/_2$ милл. ведеръ и болѣе. Вода—чистая и прозрачная, безъ всякаго запаха, хорошая на вкусъ; нѣкоторымъ недостаткомъ являет-

ся то, что—по мѣрѣ увеличенія откачки воды и пониженія уровня грунтовыхъ водъ—стали увеличиваться содержаніе минеральныхъ веществъ и общая жесткость; спеціальная комиссія занята выясненіемъ вопроса объ измѣненіи состава воды и изысканіемъ мѣръ къ устраненію такого явленія.

Кромѣ Мытищинскаго водопровода, въ 1871, 1882 и 1883 гг. были устроены еще три вспомогательныхъ водопровода, подававшихъ воду (всего 240.000 вед.) изъ буровыхъ скважинъ на окраинахъ города и закрытыхъ съ устройствомъ Москворѣцкаго водопровода.

Провести воду изъ Москвы-рѣки рѣшено было въ 1895 г., когда выяснилось, что Мытищинскій бассейнъ не можетъ доставлять городу все необходимое количество воды. Въ 1900 г. приступили къ постройкѣ Москворѣцкаго водопровода, выбравъ для устройства водонасосной станціи мѣсто около дер. Рублево, въ 50 вер. отъ Москвы вверхъ по теченію рѣки. На Рублевской станціи вода поступаетъ самотекомъ въ пріемникъ черезъ окна съ желѣзными рѣшетками, отсюда подается машинами перваго подъема въ отстойникъ, изъ отстойника идетъ самотекомъ на предварительные фильтры и далѣе на англійскіе песчаные фильтры; изъ англійскихъ фильтровъ вода поступаетъ въ сборный резервуаръ для чистой фильтрованной воды, оттуда, опять самотекомъ, къ машинамъ второго подъема, нагнетающимъ ее по двумъ водоводамъ въ резервуаръ на Воробьевыхъ горахъ (14 вер. отъ Рублева); изъ резервуара, находящагося на 39,5 саж. выше московскаго нуля, вода самотекомъ направляется въ городскую сѣть. Во время весеннихъ и осеннихъ паводковъ вода коагулируется до поступленія въ отстойникъ сѣрно-кислымъ аллюминіемъ (отъ 0,25 до 1,75 грм. на ведро).

Всѣ химико-бактеріологическія изслѣдованія воды (ежедневныя) производятся въ особой лабораторіи при Рублевской станціи. По даннымъ 1909 г., отстойникъ задерживалъ во время коагулированія до 88,8% бактерій, предварительные фильтры—до 51,3% при коагулированіи и до 70,6% безъ коагулированія, англійскіе фильтры (куда вода поступала уже съ небольшимъ количествомъ бактерій)—до 99,0% бактерій; въ среднемъ за годъ вода сборнаго резервуара содержала 14 бактерій въ 1 куб. саж. (неочищенная изъ Москвы-рѣки—3.406).

Опыты ряда лѣтъ показали, что при англійской системѣ фильтраціи воды въ комбинаціи съ временнымъ коагулированіемъ—вода во всякое время года получается совершенно прозрачная и вполнѣ удовлетворительная въ бактеріологическомъ отношеніи.

Въ 1909 г. воды съ Рублевской станціи подавалось въ среднемъ въ сутки—3.681 тыс. вед., изъ Мытищъ—2.141 тыс. вед., всего 5.822 тыс. ведеръ. Вода въ городѣ отпускается по 12 коп. за 100 вед., бѣднѣйшему населенію въ ручную посуду (изъ водоразборныхъ будокъ)—безплатно.

Городская сѣть трубъ къ 1910 г. имѣла протяженіе свыше 453 верстъ (безъ домовыхъ отвѣтвленій), проведена была вода въ 6.052 владѣнія (изъ 15.968); въ остальныя владѣнія вода доставляется водовозами изъ водоразборовъ.

Канализація.—Канализація въ Москвѣ устроена въ 1899 г., по раздѣльной системѣ. Городъ раздѣленъ былъ на два района,—внутренній, центральный, съ плотностью населенія 1 чел. на 23 кв. м., и внѣшній, съ плотностью 1 чел. на 46 кв. м. Канализація устроена для центральнаго района. Очистка сточныхъ водъ производится, главнымъ образомъ, при посредствѣ полей орошенія, частью—черезъ біологическій фильтръ. Поля орошенія находятся на разстояніи 12 верстъ отъ города, къ юго-востоку, на лѣвомъ берегу Москвы-рѣки, и занимаютъ площадь въ 1.150 десятинъ; орошаемая площадь равна 850 десят. и предназначена для очистки сточныхъ водъ въ количествѣ до 65.000 куб. м.; біологическій фильтръ разсчитанъ на 6.000 куб. м.

Центральная часть города разбита по отношенію къ канализаціи на двѣ террасы; сточныя воды верхней террасы поступаютъ на поля орошенія самотекомъ, черезъ верхній каналъ въ чертѣ города и лежащій за предѣлами городской черты главный каналъ; воды нижней террасы поднимаются при помощи машинъ насосной станціи и затѣмъ направляются на поля орошенія черезъ тотъ-же главный каналъ.

Въ центральной части города числилось въ 1910 году 530.000 чел., населенія и 6.774 владѣнія, изъ которыхъ присоединены къ канализаціонной сѣти—4.474.

Въ настоящемъ 1911 г. Городское Управленіе приступаетъ къ устройству канализаціонной сѣти и для внѣшняго района

города. Сточныя воды этого района должны поступать также на поля орошенія; съ этой цѣлью городомъ пріобрѣтена большая площадь въ 1.380 дес., въ 17 верстахъ отъ Москвы, близъ ст. Люберцы М.-Казанской жел. дор. Устройство канализаціи второй очереди предположено закончить въ теченіе 7 лѣтъ.

Бульвары, сады и парки.—Къ 1910 г. въ чертѣ города и въ вѣдѣніи Городского Управленія парки, сады, бульвары находились въ слѣдующемъ количествѣ и въ слѣдующихъ размѣрахъ

	Количество.	Протяженіе.	Площадь.
Скверы, сады и парки . . .	26	—	70.819 кв. саж.
Бульвары съ газонами	18	4.810 саж.	83.821 »
» безъ газоновъ . . .	60	25.288 »	78.084 » »
Улицы, обсаженныя деревьями.	28	17.518 »	— » »

Кромѣ того, городу принадлежатъ находящаяся въ предѣлахъ городской черты Сокольничья роща площадью въ 451 десятину (продана Городскому Управленію Министерствомъ Госуд. Имуществъ въ 1875 г.), издавна служащая дачнымъ райономъ и мѣстомъ для прогулокъ жителей города,—и паркъ на Воробьевыхъ горахъ, площадью около $5^1/_2$ десятинъ; на благоустройство Сокольниковъ городомъ ежегодно расходуется довольно значительная сумма.

Деревья, растенія и цвѣты для городскихъ скверовъ и парковъ отпускаются изъ городскихъ питомниковъ (самый крупный—Сокольническій).

Какъ въ предѣлахъ городской черты, такъ и за нею имѣется еще нѣсколько большихъ садовъ и парковъ, не находящихся въ вѣдѣніи города.

Очистка отъ сора и снѣга улицъ и площадей,—за исключеніемъ тѣхъ, которыя должны очищаться, на основаніи обязательныхъ постановленій, самими жителями города,—производится Городскою Управою (въ 1909 г. на пространствѣ свыше 231.000 кв. саж.).

Поливка улицъ производилась Городскою Управою въ 1909 г. на 186 проѣздахъ, съ общей площадью въ 498.000 кв. саж., въ теченіе 130 дней,—изъ городскихъ поливочныхъ бочекъ (расходъ воды—свыше 21 милл. ведеръ).

Свалокъ нечистотъ городъ имѣетъ три (безплатныя); находятся онѣ за заставами, двѣ на городской землѣ, одна—на арендованной. Въ хозяйственномъ и санитарномъ отношеніи свалками завѣдуетъ городской дезинфекторъ съ его помощниками, строительныя работы исполняются инженерами по канализаціи. Предназначены свалки для вывоза нечистотъ изъ неканализованныхъ владѣній.

Кромѣ того, городомъ отводятся безплатно мѣста для свалокъ земли и строительнаго мусора, а въ зимнее время—также для снѣга и сколотаго съ улицъ льда.

Ассенизаціонный обозъ, содержимый на средства Городского Управленія, предназначенъ для вывоза нечистотъ какъ изъ городскихъ, такъ и изъ частныхъ владѣній.

Къ 1910 г. въ обозѣ состояло 214 лошадей; вывезено за 1909 г. изъ городскихъ владѣній около 50.000 бочекъ, изъ частныхъ—около 24.000, всего около 74.000 (въ среднемъ около 220 въ рабочій день). Расходъ за годъ выразился суммою въ 153.112 р., доходъ—164.693 р.

Освѣщеніе.—Нѣкоторыя центральныя улицы и площади города имѣютъ электрическое освѣщеніе (токъ—отъ электрической станціи городского трамвая и отъ частнаго Общества), всѣ остальныя улицы центральныхъ частей города и нѣкоторыя въ окраинныхъ частяхъ освѣщаются газовыми фонарями съ ауэровскими горѣлками, въ количествѣ свыше 9 тыс. (газъ—съ городского газоваго завода), улицы окраинныхъ частей и бульвары—керосино-калильными и обыкновенными керосиновыми фонарями (въ 24 и 12 свѣчей), всего въ количествѣ свыше 14 тысячъ.

Замощеніе улицъ и площадей.—Къ 1910 г. площадь мостовыхъ составляла около 1.900.000 кв. саженей, изъ которыхъ было свыше 1.800.000 кв. саж. булыжной мостовой, свыше 15.000 кв. саж.—асфальтовой, около 7.000 кв. саж.—торцовой и каменной брусчатой и свыше 67.000 кв. саж.—шоссе.

Уличные водостоки имѣютъ протяженіе до 80 верстъ. Бо́льшая часть мелкихъ естественныхъ протоковъ (рѣчки Неглинная, Чечера, Прѣсня, Ольховка и др.) заключены въ трубы.

Организація врачебно-санитарной части.

Какъ будетъ видно изъ дальнѣйшаго изложенія, начало болѣе или менѣе стройной городской организаціи врачебно-санитарнаго дѣла положено было во второй половинѣ 80-хъ годовъ, когда, съ одной стороны, фактически былъ учрежденъ постоянный санитарный надзоръ, съ другой—перешелъ въ вѣдѣніе Городского Управленія рядъ больничныхъ учрежденій. Развитіе врачебно-санитарнаго дѣла шло съ того времени неуклонно, но и теперь еще не можетъ считаться законченнымъ; постепенно развивалась и видоизмѣнялась и организація завѣдыванія всѣмъ этимъ обширнымъ и сложнымъ дѣломъ.

Въ настоящее время строй городской врачебно-санитарной организаціи представляется въ слѣдующемъ видѣ.

Всѣ вопросы, касающіеся смѣтъ, учрежденія новыхъ лѣчебныхъ заведеній, введенія штатовъ различныхъ врачебно-санитарныхъ учрежденій и организацій и пр.,—разрѣшаются Городскою Думою по докладамъ Городской Управы, съ заключеніемъ Комиссіи общественнаго здравія.

Комиссія общественнаго здравія состоитъ изъ 15 гласныхъ Городской Думы, подъ предсѣдательствомъ одного изъ ея членовъ, и является органомъ, черезъ который проходятъ всѣ предположенія Городской Управы по врачебно-санитарной части, восходящія на разсмотрѣніе Думы.

Въ исполнительномъ органѣ Городского Управленія,—Городской Управѣ,—всѣ дѣла, касающіяся мѣръ по охраненію народнаго здравія, улучшенія мѣстныхъ условій въ санитарномъ отношеніи, врачебной помощи городскому населенію, а также устройства, содержанія и завѣдыванія лѣчебными заведеніями,—сосредоточены въ одномъ изъ ея отдѣленій (IX отд.), находящемся въ вѣдѣніи одного изъ чле-

новъ Управы. Текущія дѣла, какъ хозяйственнаго, такъ и организаціоннаго характера, разрѣшаются общимъ присутствіемъ Городской Управы, болѣе мелкія—единолично членомъ Управы.

Ближайшими руководителями и завѣдующими отдѣльными частями врачебно-санитарной организаціи состоятъ съ 1910 г. три врача: завѣдующій лѣчебной частью, завѣдующій санитарной частью и завѣдующій санитарно-статистическимъ бюро, на обязанности которыхъ лежитъ «представленіе Городской Управѣ о нуждахъ всего лѣчебно-санитарнаго дѣла въ городѣ и выясненіе мѣропріятій, могущихъ удовлетворить эти нужды, а также составленіе общаго плана оздоровленія города». Съ 1896 года по 1898 г. организація была нѣсколько иная,—а именно, существовалъ одинъ врачъ, завѣдующій врачебно-санитарной частью Городского Управленія; опытъ показалъ, что одно лицо – не въ силахъ справиться со всѣмъ обширнымъ и сложнымъ врачебно-санитарнымъ дѣломъ, при томъ расширяющимся съ каждымъ годомъ, и потому съ конца 1908 г. завѣдываніе лѣчебной частью и санитарной частью было поручено временно двумъ врачамъ. Крупнымъ пробѣломъ было также отсутствіе центральнаго органа врачебно-санитарной организаціи,—санитарно-статистическаго бюро; за 25 лѣтъ существованія организаціи вопросъ о немъ возникалъ неоднократно, но практически не разрѣшался по разнымъ причинамъ случайнаго характера. Фактически новая организація завѣдыванія во всемъ объемѣ была введена во второй половинѣ 1910 года, окончательное же утвержденіе Городской Думы получила въ мартѣ 1911 года.

Согласно утвержденнымъ Думою основаніямъ, всѣ относящіеся къ врачебно-санитарной части вопросы организаціоннаго характера поступаютъ на предварительное заключеніе врачей, завѣдующихъ отдѣльнымм частями врачебно-санитарной организаціи; завѣдующіе, въ предѣлахъ особой инструкціи, дѣйствуютъ самостоятельно; для совмѣстнаго разсмотрѣнія вопросовъ и для согласованія дѣятельности всѣхъ отдѣльныхъ частей врачебно-санитарной организаціи, учреждается совѣщаніе завѣдующихъ подъ предсѣдатель-

ствомъ члена Управы, съ участіемъ представителей учрежденій и совѣщательныхъ органовъ и отдѣльныхъ лицъ въ тѣхъ случаяхъ, когда разсматриваются вопросы, относящіеся къ ихъ дѣятельности; завѣдующіе входятъ въ качествѣ полноправныхъ и непремѣнныхъ членовъ въ составъ всѣхъ совѣщательныхъ врачебныхъ органовъ. Частными положеніями, относящимися къ порядку завѣдыванія отдѣльными частями врачебно-санитарной организаціи, опредѣляется область вѣдѣнія каждаго изъ трехъ врачей.

Съ учрежденіемъ новаго коллегіальнаго органа,—совѣщанія завѣдующихъ,—остались съ прежними функціями и всѣ остальные, ранѣе учрежденные совѣщательные врачебные органы при Городской Управѣ.

Стоящій во главѣ такихъ органовъ Врачебный Совѣтъ былъ учрежденъ въ 1896 г. «для предварительнаго обсужденія и разработки вопросовъ и дѣлъ по врачебно-санитарной части», сосредоточенныхъ въ IX отдѣленіи Городской Управы, при чемъ обсужденію въ Совѣтѣ подлежатъ тѣ вопросы, которые передаются ему Городскою Управою (въ числѣ ихъ обязательной передачѣ подлежатъ всѣ новыя предположенія и отчеты городскихъ врачебно-санитарныхъ учрежденій). Фактически Врачебный Совѣтъ является по преимуществу центральнымъ совѣщательнымъ органомъ по вопросамъ, относящимся къ организаціи лѣчебнаго дѣла, т. е. городскихъ больницъ, родовспомогательныхъ учрежденій и самостоятельныхъ амбулаторій,—а также по наиболѣе существеннымъ вопросамъ санитарнаго характера; Врачебный Совѣтъ представляетъ также Городской Управѣ на свободныя врачебныя должности кандидатовъ, избранныхъ имъ путемъ баллотировки изъ числа тѣхъ лицъ, которыя, также послѣ баллотировки, рекомендуются ему совѣщательными Комиссіями врачей отдѣльныхъ категорій (см. дальше). Предсѣдателемъ Врачебнаго Совѣта состоитъ Членъ Управы (въ засѣданіяхъ по наиболѣе важнымъ вопросамъ—Городской Голова), секретаремъ--помощникъ завѣдующаго лѣчебной частью, членами—всѣ главные доктора городскихъ больницъ, 6 больничныхъ врачей по избранію всѣхъ врачей городскихъ больницъ, 10 врачей, избираемыхъ изъ своей среды всѣми го-

родскими врачами, состоящими на службѣ внѣ больницъ (санитарными, амбулаторными, училищными), и 3 врача, завѣдующіе отдѣльными частями врачебно-санитарной организаціи. Засѣданія—не менѣе одного раза въ мѣсяцъ. Инструкція утверждена Городскою Думою.

Кромѣ Врачебнаго Совѣта, при Городской Управѣ состоитъ рядъ совѣщательныхъ врачебныхъ Комиссій. Старѣйшимъ органомъ является существующая съ 1884 г. Комиссія санитарныхъ врачей (точнѣе—Санитарная Комиссія, такъ какъ, помимо санитарныхъ врачей, въ составъ ея входятъ и другія лица). Обсужденію въ Комиссіи подвергаются всѣ вопросы санитарнаго характера, какъ передаваемые Городскою Управою, такъ и возникающіе въ средѣ членовъ Комиссіи. Такъ, на предварительное заключеніе Комиссіи поступаютъ всѣ дѣла, касающіяся санитарныхъ мѣръ борьбы съ эпидеміями; ею же въ еженедѣльныхъ засѣданіяхъ, выслушиваются главнѣшійя данныя о ходѣ заразныхъ заболѣваній за истекшую недѣлю и обсуждаются отдѣльныя заявленія врачей, еженедѣльно сообщаются также свѣдѣнія о дѣятельности городскихъ ночлежныхъ домовъ и пр.

Въ Комиссіи же производится избраніе кандидатовъ на должности санитарныхъ врачей; избранные кандидаты на штатныя должности вновь баллотируются во Врачебномъ Совѣтѣ, послѣ чего представляются на утвержденіе Городской Управы.

Въ составъ Комиссіи санитарныхъ врачей входятъ: три врача, завѣдующіе отдѣльными частями врачебно-санитарной организаціи, двадцать санитарныхъ врачей, 10 торгово-санитарныхъ врачей, училищные врачи, 2 представителя Комиссіи амбулаторныхъ врачей, 4 врача санитарной станціи, 10 врачей-представителей больницъ съ заразными отдѣленіями, санитарный врачъ городскихъ желѣзныхъ дорогъ, врачъ амбулаторіи при поляхъ орошенія, врачъ Рублевской водонасосной станціи,—а также представители вѣдомствъ: начальникъ Врачебнаго Управленія, одинъ изъ полицейскихъ врачей, врачъ—представитель желѣзныхъ дорогъ Московскаго узла.

Предсѣдателемъ Комиссіи состоитъ врачъ, завѣдующій

санитарной частью, секретаремъ—помощникъ завѣдующаго санитарно-статистическимъ бюро.

Въ 1902 г., согласно опредѣленію Городской Управы, образовано было еще нѣсколько совѣщательныхъ Комиссій, которымъ предоставлено «предварительное разсмотрѣніе смѣтъ и отчетовъ, обсужденіе, по порученію Городской Управы, разнаго рода вопросовъ, касающихся соотвѣтственныхъ учрежденій, и вопросовъ, которые могутъ быть возбуждаемы самими Комиссіями».

На основаніи этого опредѣленія Управы, учреждены были: 1) Комиссія амбулаторныхъ врачей, куда входятъ въ настоящее время 64 врача самостоятельныхъ амбулаторій; 2) Комиссія больничныхъ врачей, состоящая изъ 48 врачей больничныхъ учрежденій (всѣ главные доктора больницъ и выборные больничные врачи, по 1 отъ каждыхъ 10 врачей) и 4 представителя двухъ родильныхъ домовъ при больницахъ; 3) Комиссія врачей-акушеровъ,—въ составѣ 38 врачей родильныхъ домовъ и пріютовъ; 4) Комиссія врачей-психіатровъ, состоящая изъ 27 врачей двухъ психіатрическихъ больницъ; 5) Комиссіи училищныхъ врачей, въ составѣ 18 членовъ. Къ этимъ совѣщательнымъ органамъ въ 1906 году прибавилась еще 6) Комиссія школьно-амбулаторныхъ врачей, состоящая изъ 8 врачей пяти школьныхъ амбулаторій.

Заключенія Комиссій по болѣе или менѣе крупнымъ вопросамъ, а также результаты оцѣнки кандидатовъ на различныя мѣста передаются во Врачебный Совѣтъ, по всѣмъ остальнымъ дѣламъ—поступаютъ непосредственно въ Городскую Управу.

Предсѣдатель, его товарищъ и секретарь избираются каждой Комиссіей изъ своей среды, срокомъ на 1 годъ, и утверждаются Городской Управой. Засѣданія происходятъ по мѣрѣ надобности, но не рѣже одного раза въ мѣсяцъ.

Кромѣ указанныхъ выше Комиссій, въ томъ же 1902 г. образованы были Комиссія ветеринарныхъ врачей и Комиссія городскихъ фармацевтовъ.

Санитарный надзоръ.

Основаніе постоянному городскому санитарному надзору въ Москвѣ положено было въ 1884 г., но временная организація была не разъ вводима и раньше. Такъ, еще въ 1866—1867 гг., Городскимъ Управленіемъ учреждена была временная санитарная комиссія для борьбы съ эпидеміей азіатской холеры; такія же комиссіи были учреждаемы въ 1872 г.—при эпидеміи оспы и въ 1878 г.—при развитія эпидемій оспы и тифа. Въ 1878 г. городъ былъ раздѣленъ на 17 участковъ, изъ которыхъ каждымъ завѣдывали особый попечитель, избранный Городскою Думою, и врачъ; обязанности этихъ лицъ состояли въ выясненіи условій, способствующихъ развитію заболѣваній, и устраненіи обнаруженныхъ недостатковъ санитарнаго характера, далѣе—въ регистраціи заболѣвшихъ и изоляціи ихъ, въ популяризаціи среди населенія свѣдѣній о мѣрахъ борьбы съ эпидеміями, въ организаціи лѣченія заболѣвшихъ, снабженіи ихъ лѣкарствами, улучшенной пищей и пр.; имъ предоставлено было право осмотра всѣхъ фабрикъ и заводовъ, торговыхъ и ремесленныхъ заведеній, постоялыхъ дворовъ, рынковъ и т. д.; группы участковыхъ попечителей и участковыхъ санитарныхъ врачей, образуя каждая въ отдѣльности свое совѣщаніе, составляли объ вмѣстѣ санитарную комиссію. Послѣдняя существовала въ 1878 г. всего три мѣсяца, такъ какъ заболѣванія оспой и тифомъ въ лѣтнее время уменьшились,—но въ началѣ 1879 г., по постановленію Городской Думы, возобновила свою дѣятельность, въ виду возникшихъ опасеній заноса въ Москву чумы изъ Ветлянки, и работала около полугода.

Въ томъ же 1879 г. и въ 1880 г. Городская Дума обсуждала въ нѣсколькихъ засѣданіяхъ вопросъ объ учрежденіи

въ Москвѣ постояннаго санитарнаго надзора; постановлено было учредить постоянную санитарную комиссію, намѣченъ кругъ ея дѣятельности, опредѣлены составъ, обязанности и права ея членовъ. Но необходимость сношеній съ администраціей и выясненіе цѣлаго ряда частныхъ вопросовъ повели къ тому, что практическаго осуществленія намѣченный планъ не получилъ и къ 1884 году, когда развитіе холерной эпидеміи въ Западной Европѣ побудило Городскую Думу вновь учредить санитарную исполнительную комиссію изъ 20 попечителей и 20 санитарныхъ врачей, дѣйствовавшихъ по инструкціямъ 1878 г. Тотчасъ же по учрежденіи комиссіи, попечителями и санитарными врачами предпринято было изслѣдованіе и описаніе—по особымъ программамъ—почлежныхъ домовъ, постоялыхъ дворовъ, коечныхъ и каморочныхъ квартиръ, ремесленныхъ заведеній, всѣхъ рынковъ и т. д. Комиссія продолжала работать и въ 1885 г. и 1886 г., при чемъ съ начала 1886 г. въ ея вѣдѣніе перешли отъ полицейскихъ врачей регистрація всѣхъ остро-заразныхъ заболѣваній и непосредственная борьба съ ними. Эта новая функція, расширивъ и измѣнивъ характеръ дѣятельности санитарной комиссіи, положила, вмѣстѣ съ тѣмъ, фактически начало организаціи постояннаго санитарнаго надзора. Въ Городской Думѣ обсужденіе вопроса о такомъ надзорѣ продолжалось до 1891 г., когда былъ окончательно разработанъ и принятъ проектъ, согласно которому учреждались городской санитарный совѣтъ и городская санитарная исполнительная комиссія, опредѣлялся ихъ составъ и намѣчались главнѣйшія задачи. Этотъ детально разработанный проектъ, представленный на утвержденіе правительства, такъ и не былъ осуществленъ: разсмотрѣніе его правительствомъ отложено было до выработки общаго плана организаціи санитарнаго надзора въ городахъ Имперіи.

Съ переходомъ отъ временной организаціи къ постоянной, совмѣстныя совѣщанія санитарныхъ попечителей и врачей смѣнились еженедѣльными засѣданіями Комиссіи санитарныхъ врачей для обсужденія всѣхъ возникавшихъ врачебно-санитарныхъ вопросовъ какъ общаго характера, такъ и по поводу текущихъ дѣлъ.

Этотъ характеръ дѣятельности Комиссіи санитарныхъ врачей оставался одинаковымъ и до настоящаго времени.

Организація санитарнаго надзора въ настоящее время представляется слѣдующей.

Санитарные врачи.—Городъ раздѣленъ на 20 районовъ, находящихся каждый въ вѣдѣніи особаго санитарнаго врача. Каждый изъ районовъ заключаетъ въ себѣ 2—3 административныхъ участка (изъ одного участка состоитъ только районъ, гдѣ находится самое опасное для Москвы мѣсто въ смыслѣ распространенія эпидеміи,—Хитровъ рынокъ); среднее количество населенія санитарнаго района—70—75 тыс. человѣкъ.

Для школьнаго и торгово-санитарнаго надзора имѣются особые врачи, всѣ же остальныя функціи—принадлежатъ врачамъ санитарнымъ.

Въ дѣятельности послѣднихъ одно изъ главныхъ мѣстъ занимаетъ борьба съ заразными заболѣваніями. Всѣ лѣчебныя учрежденія, какъ городскія, такъ и другихъ вѣдомствъ и частныя, а также и всѣ вольнопрактикующіе врачи обязаны немедленно извѣщать о каждомъ обнаруженномъ острозаразномъ заболѣваніи; для такого извѣщенія служатъ особыя карточки, присылаемыя по городской почтѣ безплатно и заключающія въ себѣ рубрики: имя и фамилія больного, мѣсто жительства, возрастъ, занятія, діагнозъ болѣзни, время заболѣванія и опредѣленія болѣзни, требуется участіе санитарнаго врача или нѣтъ. Всѣ карточки, поступившія въ Городскую Управу до 3 час. дня, распредѣляются по санитарнымъ районамъ и въ тотъ же день вечеромъ доставляются каждому санитарному врачу особыми разсыльными; кромѣ карточекъ, врачамъ доставляются также поступившія за день въ Городскую Управу и занесенныя на особые листки краткія телефонныя сообщенія больницъ о вновь поступившихъ заразныхъ больныхъ (карточки о нихъ отсылаются учрежденіями обычнымъ порядкомъ, по почтѣ). Санитарный врачъ, на слѣдующій день утромъ, руководствуясь карточками и телефонными сообщеніями, обходитъ всѣ дома своего участка съ тѣми заболѣваніями, при которыхъ принимаются тѣ или иныя мѣры; къ числу такихъ болѣзней

относятся: тифы сыпной, брюшной и возвратный, натуральная оспа, дифтерія, скарлатина и сибирская язва. Кромѣ этихъ болѣзней, регистрируются также на карточкахъ и сообщаются врачамъ свѣдѣнія о больныхъ корью, краснухой, вѣтряной оспой, дизентеріей, маляріей, рожей, заушницей, коклюшемъ, гриппомъ, послѣродовымм септическими заболѣваніями, инфекціонными болѣзнями глазъ и крупозной пнемвоніей,—но при этихъ болѣзняхъ мѣры обычно не принимаются, и участіе санитарнаго врача требуется лишь въ исключительныхъ случаяхъ.

При посѣщеніи квартиры, гдѣ находится больной или откуда онъ былъ отправленъ въ больницу,—санитарный врачъ выясняетъ источникъ заболѣванія, знакомится съ санитарнымъ состояніемъ даннаго помѣщенія (если требуется, то и всего владѣнія), опредѣляетъ, нѣтъ ли другихъ заболѣвшихъ, принимаетъ мѣры къ отправкѣ больныхъ въ больницу, дѣлаетъ всѣ необходимыя указанія въ цѣляхъ предотвращенія повторныхъ заболѣваній и примѣняетъ дезинфекцію помѣщенія (тотчасъ же или назначая для этого срокъ, смотря по тому, находится больной дома или отправленъ въ больницу, въ зависимости отъ періода болѣзни и пр.). Дезинфекція производится обычно подъ наблюденіемъ врача, иногда—подъ наблюденіемъ городского дезинфектора или одного изъ помощниковъ послѣдняго.

При заболѣваніяхъ холерой изложенный выше порядокъ имѣлъ то отличіе, что была ускорена передача телефонныхъ сообщеній о каждомъ обнаруженномъ подозрительномъ заболѣваніи,—какъ отъ лѣчебныхъ учрежденій и отдѣльныхъ врачей въ Городскую Управу, такъ и изъ Управы санитарнымъ врачамъ,—и посѣщеніе врачемъ того дома, гдѣ было обнаружено заболѣваніе, производилось немедленно. Въ каждомъ случаѣ подозрительнаго на холеру заболѣванія врачи примѣняли необходимыя мѣры со всей полнотой, не ожидая увѣдомленія о точномъ діагнозѣ и продолжая имѣть наблюденіе за домомъ въ теченіе нѣсколькихъ дней.

Борьба съ эпидеміями поглощаетъ у санитарныхъ врачей значительное количество времени; кромѣ нея, обычная дѣятельность врачей состоитъ въ санитарномъ осмотрѣ от-

120936

дѣльныхъ владѣній, въ осмотрѣ, вмѣстѣ съ торговыми смотрителями, вновь открываемыхъ ремесленныхъ заведеній, въ исполненіи разнаго рода предложеній Городской Управы по санитарной части и пр. Врачи, въ участкахъ которыхъ находятся городскіе ночлежные дома, имѣютъ постоянное наблюденіе за ними и руководятъ дѣятельностью пріемныхъ покоевъ при этихъ домахъ.

Помимо повседневной работы, санитарными врачами производятся нерѣдко работы обще-городского характера. Такъ, ими было произведено, по особо выработаннымъ программамъ, изслѣдованіе и описаніе коечно-каморочныхъ квартиръ, фабрикъ и заводовъ, различныхъ группъ ремесленныхъ заведеній, желѣзно-дорожныхъ станцій, естественныхъ протоковъ въ чертѣ города и т. д.

Вѣдѣнію особаго врача порученъ санитарный надзоръ за городскими желѣзными дорогами (т. е. за санитарнымъ состояніемъ парковъ, вагоновъ, помѣщеній служащихъ).

Торгово-санитарный надзоръ.—Наблюденіе за качествомъ пищевыхъ продуктовъ въ мѣстахъ ихъ приготовленія и продажи и за санитарнымъ состояніемъ самыхъ помѣщеній возложено на 10 особыхъ врачей, по числу которыхъ городъ раздѣленъ на 10 участковъ; эти же врачи наблюдаютъ за качествомъ пищевыхъ продуктовъ на городскихъ рынкахъ и базарахъ, въ періоды же появленія такихъ эпидемій, какъ холера,—и за качествомъ припасовъ, доставляемыхъ въ Москву по желѣзнымъ дорогамъ (овощей, фруктовъ, мяса и пр.). При необходимости изслѣдованія продуктовъ, врачами, по порученію Городской Управы или по личной иниціативѣ, отбираются пробы и отправляются на городскую санитарную станцію. Обнаруженные недоброкачественные продукты подвергаются уничтоженію. Помимо постояннаго наблюденія за качествомъ пищевыхъ продуктовъ и состояніемъ мѣстъ изготовленія и продажи,—врачами неоднократно производились систематическія изслѣдованія разнаго рода заведеній (напр., хлѣбопекарныхъ, колбасныхъ и др.).

Школьно-санитарная организація.—Школьно-санитарные врачи въ качествѣ отдѣльнаго института существуютъ въ Москвѣ съ 1889 года. Въ началѣ было 6 врачей; подъ ихъ наблю-

Городское Рогожское женское училище им. князя А. А. Щербатова на 24 класса. Фасадъ зданія.

Городское Пушкинско-Сокольническое мужское училище на 16 классовъ. Фасадъ зданія.

деніемъ находилось 77 школъ съ 9.500 учащихся. Постепенно число училищныхъ врачей увеличивалось (хота и неравномѣрно), и въ 1910—11 учебномъ году имѣлось 18 училищныхъ врачей, въ вѣдѣніи которыхъ состояло 320 школъ съ 54-мя тысячами учащихся. На каждаго врача приходится 18 школъ съ 3.000 приблизительно учащихся.

Объемъ и характеръ дѣятельности училищныхъ врачей опредѣляется, съ одной стороны, инструкціей, выработанной санитарными и училищными врачами и утвержденной Городскою Управою, а съ другой—указаніями практики и опыта, накопившагося въ теченіе почти 20-лѣтняго существованія института училищныхъ врачей. По инструкціи, на врачей возлагается обязанность имѣть надзоръ за санитарнымъ состояніемъ училищъ и здоровьемъ учащихся и принимать мѣры противъ распространенія заразныхъ заболѣваній учащихся. Для этого училищные врачи при наймѣ помѣщеній для училищъ должны давать свои заключенія о степени пригодности этихъ помѣщеній, составлять подробныя описанія помѣщеній, представлять въ Городскую Управу свои заключенія о желательномъ ремонтѣ въ помѣщеніяхъ, наблюдать вліяніе помѣщенія и всей обстановки каждаго училища на общее состояніе здоровья учащихся и принимать мѣры къ устраненію недостатковъ. Для наблюденія за здоровьемъ учащихся училищные врачи должны съ начала каждаго учебнаго года произвести осмотръ всѣхъ учащихся въ завѣдуемыхъ ими училищахъ и записать всѣ полученныя при осмотрѣ данныя на индивидуальныя санитарныя карты. При осмотрѣ (а также при послѣдующихъ посѣщеніяхъ училища) училищные врачи обязаны отмѣтить всѣхъ дѣтей, которыя, по состоянію здоровья, требуютъ особыхъ мѣръ при обученіи, и наблюдать за этими дѣтьми въ теченіе цѣлаго года. При обнаруженіи у дѣтей какихъ-либо заболѣваній училищные врачи обязаны указать тѣ мѣры, которыя слѣдуетъ принять въ данномъ случаѣ (предупрежденіе родителей о необходимости систематическаго лѣченія, указаніе спеціальныхъ лѣчебныхъ заведеній и т. п.). Мѣры, принимаемыя противъ распространенія заразныхъ заболѣваній, заключаются, главнымъ образомъ, въ собираніи свѣдѣній отъ санитарныхъ

врачей о заразныхъ заболѣваніяхъ среди учащихся и ихъ семей, въ наблюденіи за тѣмъ, чтобы въ училища не допускались дѣти, больныя заразными заболѣваніями, или такія, въ семьяхъ которыхъ есть заразныя заболѣванія, въ назначеніи сроковъ изоляціи болѣвшихъ сообразно съ особенностями каждаго случая. На обязанности училищныхъ врачей лежитъ также надзоръ за производствомъ дезинфекціи въ помѣщеніяхъ училищъ и привитіе предохранительной оспы учащимся. Кромѣ того, училищные врачи обязаны ознакомлять училищный персоналъ завѣдуемыхъ ими училищъ съ главнѣйшими первоначальными признаками заразныхъ заболѣваній и предварительными мѣрами, принимаемыми противъ ихъ распространенія. На практикѣ кругъ дѣятельности училищныхъ врачей нѣсколько шире, чѣмъ онъ намѣченъ инструкціей; такъ, напримѣръ, они дѣлаютъ санитарную оцѣнку не только уже существующихъ помѣщеній, предлагаемыхъ для училищъ, но и санитарную оцѣнку домовъ и квартиръ, которые еще имѣютъ быть построены или приспособлены для училищъ (по планамъ). Училищные врачи изъ года въ годъ осматриваютъ большія партіи школьной мебели, назначенной для снабженія школъ, производятъ въ училищахъ выборъ дѣтей для отправки въ лѣтнія колоніи, осматриваютъ этихъ дѣтей передъ отправленіемъ въ колоніи и по возвращеніи, осматриваютъ передъ началомъ ученія дѣтей, относительно которыхъ возникаетъ сомнѣніе о допустимости въ школы (вслѣдствіе физическихъ дефектовъ или заразныхъ заболѣваній), собираютъ въ школахъ свѣдѣнія, необходимыя для разработки различныхъ школьно-санитарныхъ вопросовъ, имѣютъ съ учащими собесѣдованія не только по поводу заразныхъ заболѣваній, но и по другимъ вопросамъ школьной гигіены. Оказаніе учащимся лѣчебной помощи не входитъ въ кругъ обязанностей училищныхъ врачей. Лѣчебную помощь учащіеся получаютъ въ общихъ городскихъ лѣчебныхъ учрежденіяхъ, а по болѣзнямъ уха, носа и горла, глазнымъ и зубнымъ—въ особыхъ школьныхъ амбулаторіяхъ (4 амбулаторіи по ушнымъ и зубнымъ и 3 по глазнымъ болѣзнямъ). Текущая дѣятельность училищныхъ врачей регулируется и объединяется путемъ совѣщаній учи-

Рекреаціонный залъ для восьми классовъ.

Умывальная комната для восьми классовъ.

Городское Пушкинско-Сокольническое мужское училище на 16 классовъ.

лищныхъ врачей. Для приданія этимъ совѣщаніямъ правильности и систематичности—при Городской Управѣ учреждена съ 1902 года Комиссія училищныхъ врачей, имѣющая выборныхъ предсѣдателя, товарища предсѣдателя и секретарей. Заключенія Комиссіи представляются на усмотрѣніе Городской Управы.

Комиссія занимается распредѣленіемъ текущихъ работъ между врачами, разработкою вопросовъ, относящихся къ школьно-санитарному дѣлу, составляетъ планы годового и мѣсячныхъ отчетовъ и самые отчеты и т. д. Въ числѣ работъ Комиссіи имѣются: санитарныя нормы для училищныхъ помѣщеній, санитарная карта для регистраціи свѣдѣній, получаемыхъ при осмотрахъ учениковъ, санитарныя правила для училищъ, правила для борьбы съ заразными заболѣваніями въ школахъ и друг.

Санитарная станція.—Иниціатива учрежденія городской санитарной станціи исходила отъ Комиссіи санитарныхъ врачей, которою въ первые же годы дѣятельности былъ возбужденъ вопросъ объ устройствѣ спеціальной лабораторіи для разнаго рода изслѣдованій; та же Комиссія выработала и основныя положенія, послужившія затѣмъ матеріаломъ для Городской Управы и Городской Думы. Послѣ предварительныхъ сношеній Городского Управленія съ Московскимъ университетомъ, Городскою Думою постановлено было учредить городскую санитарную станцію при гигіеническомъ институтѣ университета, такъ какъ устройство самостоятельной станціи было признано, по многимъ причинамъ, затруднительнымъ. Соглашеніе съ университетомъ было принято, какъ временное,—но оно продолжается и до настоящаго времени.

Дѣятельность свою городская санитарная станція начала въ 1891 г. (первымъ ея завѣдующимъ и организаторомъ былъ профессоръ гигіены Московскаго Университета Ф. Ф. Эрисманъ, въ 1891—1896 гг.).

Дѣятельность станціи заключалась съ самаго начала преимущественно въ систематическомъ изслѣдованіи воды, почвы, различныхъ пищевыхъ продуктовъ и пр.; въ общемъ, таковъ же характеръ ея дѣятельности и въ настоящее время. Отдѣльныя изслѣдованія производятся или по порученію Го-

родской Управы (пробы различныхъ продуктовъ, доставленныя базарными или полицейскими врачами, пробы воды, взятой въ чертѣ города, и т. п.), или по иниціативѣ самой станціи.

Персоналъ станціи состоитъ изъ 4 врачей.

Дезинфекція.—Дѣло дезинфекціи поставлено слѣдующимъ образомъ. Съ 1879 г. учреждена должность городского дезинфектора, имѣющаго въ обычное время трехъ помощниковъ (всѣ со званіемъ провизора; въ періоды развитія эпидемій число помощниковъ увеличивается). Въ вѣдѣніи городского дезинфектора имѣется отрядъ обученныхъ рабочихъ въ составѣ 25 человѣкъ (при развитіи эпидемій—до 40—45 чел. и больше). Бо́льшая часть дезинфекцій производится подъ наблюденіемъ санитарныхъ врачей, назначающихъ каждый день вечеромъ по телефону, сколько рабочихъ потребуется на слѣдующее утро, остальныя—подъ наблюденіемъ дезинфектора и его помощниковъ.

Дезинфекція производится во всѣхъ случаяхъ совершенно безплатно, какой бы способъ ни примѣнялся, каковы бы ни были размѣры помѣщенія и матеріальныя средства владѣльца. Другой неуклонно проводимый принципъ—отсутствіе какого бы то ни было принужденія: при отсутствіи согласія на дезинфекцію со стороны хозяина помѣщенія—санитарный врачъ прибѣгаетъ къ разъясненіямъ и убѣжденію, но никогда не оказываетъ никакого давленія. Надо, однако, замѣтить, что въ большинствѣ случаевъ жители города въ настоящее время сами просятъ о скорѣйшей дезинфекціи.

Для обеззараживанія помѣщеній примѣняются промываніе растворами сулемы и карболовой кислоты (послѣ предварительной механической очистки) и дезинфекція формалиномъ; для обеззараживанія выгребныхъ ямъ—неочищенная карболовая кислота, негашеная известь. Въ ночлежныхъ домахъ примѣняется «выжиганіе» насѣкомыхъ на нарахъ и кроватяхъ при помощи шведскихъ паяльныхъ лампъ; платье ночлежниковъ очищается въ послѣднее время путемъ «выпариванія» въ печахъ «Геліосъ» и примѣненія состава д-ра Я. И. Малинина.

Подъ наблюденіемъ санитарныхъ врачей сдѣлано дезин-

фекцій за послѣдніе пять лѣтъ: въ 1906 г.—3.864, 1907 г.—4.349, 1908 г.—5.835, 1909 г.—8.182, 1910 г.—10.435; подъ наблюденіемъ городского дезинфектора и его помощниковъ производилась дезинфекція въ частныхъ квартирахъ (по назначенію санитарныхъ врачей), въ ночлежныхъ домахъ, въ разныхъ помѣщеніяхъ послѣ заболѣваній животныхъ и на площадяхъ города; въ вѣдѣніи городского дезинфектора находится также наблюденіе за санитарнымъ состояніемъ свалокъ.

Для дезинфекціи бѣлья, платья и др. предметовъ у города имѣется центральная паровая дезинфекціонная камера, обслуживающая, вмѣстѣ съ прачечной, также нѣкоторыя городскія больницы; при камерѣ—небольшой обозъ для доставки вещей.

Заразныя болѣзни и борьба съ ними.

Распространеніе заразныхъ болѣзней въ Москвѣ является для нея чрезвычайно крупнымъ зломъ; не говоря уже о числѣ жертвъ различныхъ эпидемій, послѣднія требуютъ большихъ расходовъ со стороны Городского Управленія и затраты силъ и времени со стороны медицинскаго персонала, а также создаютъ нерѣдко крайне тяжелое положеніе всего больничнаго дѣла.

Наиболѣе серьезными являются эпидеміи сыпного и возвратнаго тифа, дифтеріи и скарлатины, иногда—оспы. Развитіе первыхъ двухъ эпидемій обусловлено, главнымъ образомъ, существованіемъ въ городѣ значительнаго количества населенія ночлежныхъ домовъ и коечно-каморочныхъ квартиръ. Самое опасное мѣсто,—гнѣздо, откуда распространяются по Москвѣ и сыпной, и возвратный тифы,—это такъ называемый «Хитровъ рынокъ», гдѣ сосредоточены 4 самыхъ крупныхъ частныхъ ночлежныхъ дома съ населеніемъ въ 6.000 человѣкъ; меньшая часть этого населенія—рабочій людъ (преимущественно поденщики, чернорабочіе, только что прибывшіе на заработки крестьяне), бо́льшая часть—бездомные люди всевозможныхъ профессій, живущіе случайнымъ заработкомъ, нищенствомъ, воровствомъ, женщины, кромѣ того, проституціей: большинство—уже отстало отъ всякаго систематическаго труда, поголовное же почти какъ среди мужчинъ, такъ и среди женщинъ пристрастіе къ вину еще больше прикрѣпляетъ многихъ къ ихъ жизни въ этомъ худшемъ мѣстѣ города. Скученность населенія частныхъ ночлежныхъ домовъ и ихъ дурныя санитарныя условія (въ которыхъ многіе живутъ мѣсяцами и даже годами), плохое питаніе, плохая одежда, пьянство, развратъ, различныя болѣзни,—все это создаетъ для эпидемій тифа самую благопріятную почву

отсюда болѣзнь распространяется нерѣдко и по городскимъ ночлежнымъ домамъ, и по коечно-каморочнымъ квартирамъ, и вообще по городу.

Главнымъ образомъ, тѣ же коечно-каморочныя квартиры служатъ наиболѣе часто и разсадниками эпидемій дифтеріи и скарлатины, а иногда, какъ уже сказано, и оспы.

Надо, однако, замѣтить, что далеко не всегда эпидеміи—мѣстнаго происхожденія. Отъ распространенія заразныхъ болѣзней страдаетъ вся Россія,—и вспышка каждой эпидеміи въ странѣ на большомъ пространствѣ неизбѣжно отражается и на Москвѣ, къ которой сходятся 10 желѣзнодорожныхъ линій и которая находится въ широкихъ сношеніяхъ почти со всѣми мѣстностями Россіи. Въ этомъ отношеніи—ни одинъ, вѣроятно, городъ не находится въ такомъ тяжеломъ положеніи, какъ Москва. Кромѣ того, для города имѣетъ большое значеніе существованіе густо населенныхъ пригородовъ, гдѣ эпидеміи, вслѣдствіе дурныхъ санитарныхъ условій, скученности, ничтожнаго заработка большинства жителей, малой обезпеченности медицинской помощью и пр., почти не прекращаются, распространяясь отсюда и на городскую территорію (на-ряду съ переносомъ заразы и изъ города въ пригороды).

За послѣдніе 25 лѣтъ (1886—1910 гг.) распространеніе главнѣйшихъ остро-заразныхъ болѣзней въ Москвѣ представляется слѣдующимъ.

Сыпной тифъ, давшій въ 1886 г. громадную цыфру заболѣваній,—6.643 или 8,1 на 1.000 населенія,—не повторялся больше въ такихъ размѣрахъ ни раза; въ періодъ 1887—1893 г. числа заболѣвшихъ колебались отъ 500 до 2.200 въ годъ, затѣмъ наступилъ 14-лѣтній періодъ, въ теченіе котораго только въ 1902 г. обнаружено было 681 заб. или 0,6%, въ остальные же годы наибольшая заболѣваемость выражалась 363 случаями, наименьшая—58 случ. или 0,05%. Въ годы 1908, 1909 и 1910 вновь было 1.460, 1.125 и 2.006 заболѣваній, или 1,0—0,8—1,3 на 1.000 населенія, при чемъ эта эпидемія стоитъ въ несомнѣнной связи съ громадной эпидеміей, охватившей почти всю Россію.—Параллельно съ за-

болѣваемостью шла и смертность отъ сыпного тифа: въ 1886 г. количество смертныхъ случаевъ было 822 или 1,0 на 1.000 населенія, въ послѣдующіе годы оно лишь изрѣдка было равно 200—250, большею же частью равнялось десяткамъ и даже единицамъ и только за послѣдніе три года вновь повысилось до 225—280 или 0,15—0,2 на 1.000 населенія.

Maximum заболѣваемости приходится обыкновенно на январь—февраль; дальше начинается пониженіе заболѣваемости и послѣ minimum'а въ іюлѣ-августѣ—новое повышеніе.

Возвратный тифъ далъ въ 1886 г., какъ и сыпной, крупную цыфру 6.974 заб. или 8,5 на 1.000 населенія; рѣзко понизившись въ послѣдующіе два года и особенно—въ періодъ 1889—1893 гг., когда наблюдались лишь единичные случаи,—возвратный тифъ далъ новое повышеніе въ періодъ 1894—1895 гг. съ заболѣваемостью до 2.600 случаевъ въ годъ, послѣ чего эпидемія вновь затихла на 4 года и затѣмъ снова стала давать повышенныя цыфры. Самымъ тяжелымъ годомъ былъ 1908-й г., когда обнаружено было 9.127 сл. или 6,5 на 1.000 населенія; въ 1909—1910 гг. количество заболѣваній равнялось 3.122 и 2.058 или 2,2 и 1,3 на 1.000 населенія.

По мѣсяцамъ года распространеніе возвратнаго тифа совершенно такое же, какъ и сыпного тифа.

Брюшной тифъ, не давъ въ теченіе 25-лѣтняго періода особенно рѣзкихъ колебаній, обнаружилъ въ теченіе второй половины указаннаго періода несомнѣнную наклонность къ стойкому пониженію заболѣваемости. Съ 1886 г. по 1898 г. абсолютныя числа заболѣваній колебались отъ 830 до 2.426 въ годъ, отношеніе же къ 1.000 населенія было не ниже 1,1 и равнялось большею частью 1,5—1,6, повышаясь въ 1890 г. до 2,8 и въ 1895 г.—до 2,0. Въ 1809 г. это отношеніе понизилось до 0,7 и затѣмъ только въ 1901 г. вновь повысилось до 1,1, колеблясь всѣ остальные годы между 0,3 и 0,7 и лишь изрѣдка повышаясь до 0,8—0,9, при абсолютныхъ числахъ отъ 385 до 1.200 въ годъ. Если мы обратимся къ смертности и, взявъ 5-лѣтніе періоды, установимъ отно-

шеніе средняго годового числа умершихъ къ среднему населенію,—мы найдемъ подтвержденіе сказаннаго выше.

Въ годы	1886—1890	умерло	на	1.000	населенія	. . .	0,25
» »	1891—1895	»	»	»	»	. . . .	0,24
» »	1896—1900	»	»	»	»	. . .	0.22
» »	1901—1905	»	»	»	»	. . .	0,15
» »	1906—1910	»	»	»	»	. . .	0,14

Такое пониженіе заболѣваемости брюшнымъ тифомъ нельзя не поставить въ связь съ послѣдовательнымъ расширеніемъ и улучшеніемъ дѣла водоснабженія, а также съ устройствомъ канализаціи въ Москвѣ.

Брюшной тифъ даетъ maximum заболѣваній въ августѣ—сентябрѣ, при чемъ кривая его года дѣлаетъ очень рѣзкій подъемъ послѣ minimum'а въ апрѣлѣ—маѣ.

Дифтерія и скарлатина съ 1886 г. по 1908 г. шли параллельно, не давая рѣзкихъ колебаній и имѣя распространеніе въ среднемъ отъ 1.500 до 4.000 въ годъ или отъ 1,5 до 3,0 на 1.000 населенія. Годы 1908 и 1910 были временемъ рѣзкаго усиленія обѣихъ эпидемій: въ 1909 г. дифтерія и крупъ дали 6.351 заб., въ 1910 г.—8.456 заб. или 4,4 и 5,7 на 1 000 населенія, скарлатина за тѣ же годы—7 628 и 6.986 заб. или 5,3 и 4,7%. Смертность отъ той и другой болѣзни колебалась въ теченіе всего 25-лѣтняго періода отъ 0,3 до 0,9 на 1.000 населенія.

Полный параллелизмъ обнаруживается и при изслѣдованіи хода эпидемій по мѣсяцамъ года: maximum заболѣваемости той и другой болѣзнью приходится обычно на октябрь—ноябрь, послѣ чего начинается, почти безъ всякихъ уклоненій, пониженіе заболѣваемости до minimum'а въ іюнѣ—іюлѣ,—и затѣмъ новое повышеніе.

Заболѣваній **оспой и варіолоидомъ** съ 1886 г. по 1910 г. регистрировалось одни годы отъ 300 до 800, другіе годы—по 100—150 и даже меньше, до 55, при постоянныхъ колебаніяхъ чиселъ по годамъ; на 1.000 населенія случаевъ оспы приходилось, большею частью, 0,4=0,5, въ иные же годы 0,1 и 0,05. Рѣзкое усиленіе эпидеміи оспы произошло въ 1908 г., когда количество заболѣваній возросло до 1.810 (по-

слѣ 360—359 въ предыдущіе два года), что́ составляетъ 1,3 на 1.000 населенія: въ 1909 и 1910 гг. заболѣваемость понизилась, но все же обнаружено было 1.100 и 955 случаевъ или 0,8 и 0,6%. И эта высокая заболѣваемость послѣднихъ лѣтъ является только мѣстной вспышкой эпидеміи, охватившей многіе районы страны.

Смертность отъ оспы за послѣдніе три года выразилась цыфрами 0,3—0,2—0,1 на 1.000 населенія, въ предыдущіе же 22 года колебалась, большею частью, отъ 0,01 до 0,1—0,2%.

Maximum заболѣваемости оспой приходится обыкновенно на февраль—мартъ, minimum—на августъ.

Не останавливаясь на дальнѣйшемъ обзорѣ распространенія отдѣльныхъ болѣзней, приведемъ еще таблицу, показывающую абсолютныя количества заболѣваній за 25 лѣтъ (1886—1910 гг.) и отношеніе количества заболѣваній каждой болѣзнью къ 1.000 всѣхъ эпидемическихъ заболѣваній, обнаруженныхъ за этотъ періодъ.

Болѣзни.	Количество заболѣваній въ періодъ 1886—1910 гг.	На 1.000 всѣхъ эпидемическихъ больныхъ.
Корь	96.166	193,6
Скарлатина	72.567	146,1
Дифтерія	68.768	138,5
Возвратный тифъ	45.861	92,4
Дизентерія	45.158	90,9
Коклюшъ	32.665	65,8
Вѣтряная оспа	28.743	57,9
Брюшной тифъ	28.679	57,8
Сыпной »	23.434	47,2
Неопредѣленный тифъ	21.842	44,0
Заушница	13.424	27,0
Оспа и варіолоидъ	12.217	24,6
Краснуха	3.844	7.7
Холера	3.067	6,2

Между прочимъ, изъ этой таблицы, показывающей степень распространенія въ Москвѣ эпидемическихъ болѣзней,

можно видѣть, что холера занимаетъ послѣднее мѣсто; не лишнимъ будетъ отмѣтить, что изъ всѣхъ 3.067 случаевъ—2.666 относятся къ эпидеміи 1892—1894 гг. и 401—къ эпидеміи 1908—1910 гг. За послѣдніе три года эпидемія холеры въ Россіи имѣла громадное распространеніе, возобновляясь съ наступленіемъ лѣта въ отдѣльныхъ пунктахъ и цѣлыхъ областяхъ; поэтому количество заболѣваній въ Москвѣ, при постоянномъ занесѣ заразы и изъ С.-Петербурга, и съ юга Россіи, и изъ многихъ другихъ мѣстностей,—представляется крайне незначительнымъ. Эпидемическій характеръ заболѣванія имѣли только въ частныхъ ночлежныхъ домахъ Хитрова рынка, откуда зараза была перенесена и въ нѣкоторые городскіе ночлежные дома; среди остального городского населенія были лишь спорадическіе случаи, при полномъ почти отсутствіи повторныхъ заболѣваній въ однихъ и тѣхъ же пунктахъ. Объяснить такую незначительную заболѣваемость холерой надо, съ одной стороны, наличностью водопровода и канализаціи, съ другой—тщательностью надзора за всѣми подозрительными заболѣваніями, своевременнымъ удаленіемъ заболѣвшихъ въ больницы и вообще всѣми принимавшимися мѣрами.

Борьба съ заразными болѣзнями ведется силами постояннаго персонала санитарныхъ врачей, въ помощь которымъ, при сильномъ развитіи эпидемій, приглашаются временные. Одна изъ главныхъ мѣръ борьбы со вспыхнувшей уже эпидеміей,—своевременная изоляція заболѣвшихъ въ больницы,—не всегда можетъ быть проведена съ достаточной полнотой, въ виду почти постояннаго переполненія больницъ вообще и ихъ заразныхъ отдѣленій при развитіи эпидемій — въ частности. Насколько велико число остро-заразныхъ больныхъ въ городскихъ больницахъ, можно судить по тому что за послѣдніе пять лѣтъ (1905—1909 гг.) они составляли свыше 37,0% всего числа пользованныхъ стаціонарныхъ больныхъ. Помимо временнаго расширенія существующихъ заразныхъ отдѣленій, нерѣдко путемъ сокращенія другихъ, Городскому Управленію часто приходится прибѣгать къ открытію временныхъ отдѣленій въ больницахъ другихъ вѣдомствъ или въ особо нанятыхъ и приспособленныхъ помѣщеніяхъ.

На ряду съ такими мѣрами общаго характера, какъ своевременное обнаруженіе больныхъ, удаленіе ихъ въ больницы и дезинфекція помѣщеній,—городу нерѣдко приходится прибѣгать также къ мѣрамъ спеціальнымъ, касающимся отдѣльныхъ частей населенія. Такъ, при эпидеміяхъ сыпного и возвратнаго тифа для ночлежниковъ Хитрова рынка, а иногда и городскихъ ночлежныхъ домовъ организуются за счетъ города безплатная продовольственная помощь и предоставляется безплатное пользованіе баней, принимаются мѣры къ «выжариванію» и «выжиганію» насѣкомыхъ, усиливается надзоръ за ночлежными домами (при каждомъ изъ городскихъ домовъ, а также при частныхъ домахъ Хитрова рынка находятся пріемные покои).

При эпидеміяхъ дифтеріи городъ широко примѣняетъ лѣчебную сыворотку, получаемую изъ Бактеріологическаго института Московскаго Университета; при этомъ же институтѣ и при одной изъ больницъ учреждены станціи для изслѣдованія за счетъ города подозрительныхъ по отношенію къ дифтеріи болѣзненныхъ продуктовъ.

Появленіе эпидемій оспы побудило Городское Управленіе обратить особенное вниманіе на организацію оспопрививанія. Несмотря на то, что прививки производятся безплатно во всѣхъ городскихъ амбулаторіяхъ, въ Воспитательномъ домѣ и многими вольнопрактикующими лицами медицинскаго персонала,—необязательность оспопрививанія ведетъ къ тому, что непривитыхъ имѣется въ городѣ большое число, которое пополняется еще пріѣзжими изъ провинціи. Наблюденія показали, что причины такого явленія кроются почти исключительно или въ отсутствіи сознанія всей необходимодимости прививокъ, или въ небрежности родителей, или въ отсутствіи у нихъ свободнаго времени и пр. Поэтому за послѣдніе годы Городское Управленіе каждое лѣто организуетъ особый отрядъ оспопрививателей (студентовъ-медиковъ и медичекъ старшихъ курсовъ и лицъ фельдшерскаго персонала) для прививокъ путемъ подворнаго обхода и посѣщенія всѣхъ квартиръ каждаго владѣнія, преимущественно въ периферическихъ частяхъ города и вообще въ районахъ, населенныхъ бѣднотой. Ежегодное примѣненіе этой мѣры,

надо думать, поведетъ къ тому, что черезъ нѣкоторое время среди мѣстнаго населенія оспа уже не будетъ находить достаточно благопріятную почву.

Сифилисъ и венерическія болѣзни.—Для больныхъ сифилисомъ и венерическими болѣзнями городъ имѣетъ спеціальную Мясницкую больницу съ 409 кроватями (для мужчинъ—192, для женщинъ—217) и отдѣленія въ другихъ больницахъ,—всего 625 кроватей. Всего за 1905—1909 гг. лѣчились въ городскихъ больницахъ около 25.000 чел. или почти 8,0% всѣхъ стаціонарныхъ больныхъ. Для амбулаторнаго лѣченія имѣются двѣ спеціальныя амбулаторіи,—одна самостоятельная и другая—при Мясницкой больницѣ.

При Мясницкой же больницѣ находится центральное городское бюро по надзору за проституціей, учрежденное по переходѣ въ 1889 г. санитарнаго надзора этого рода въ вѣдѣніе города (отъ врачебно-полицейскаго комитета).

Бугорчатка.—Спеціальныхъ отдѣленій для туберкулезныхъ больныхъ городъ имѣетъ два,—при больницахъ Старо-Екатерининской (на 43 кровати) и Бахрушинской (на 55 кроватей),—но больные этой категоріи принимаются, конечно, во всѣ больницы, насколько это возможно по количеству мѣстъ. За время 1905—1909 гг. туберкулезные больные составляли въ больницахъ 6,1% общаго числа больныхъ; этотъ процентъ повысился бы въ значительной степени, еслибы въ счетъ вошли и тѣ больные, у которыхъ, кромѣ туберкулеза, имѣлась и другая болѣзнь, стоявшая на первомъ планѣ при помѣщеніи въ больницу.

Въ настоящее время стоитъ на очереди вопросъ о постройкѣ спеціальныхъ учрежденій, на что у Городского Управленія имѣются уже пожертвованныя суммы.

Городскія больницы.

Въ 1862 году, когда введено было въ Москвѣ Положеніе о Городскомъ Общественномъ Управленіи, призрѣніе больныхъ находилось исключительно въ вѣдѣніи различныхъ казенныхъ учрежденій. Со стороны города были только обязательные, установленные распоряженіями мѣстной власти взносы въ видѣ пособій на содержаніе такихъ учрежденій; въ 1862 году общая сумма этихъ пособій была около 97.000 руб. (на содержаніе трехъ больницъ, врачебно-полицейскаго комитета и пріемныхъ покоевъ и на жалованье медицинскому инспектору; съ 1864 года прибавилось еще пособіе университетскимъ клиникамъ). Отъ такихъ обязательныхъ пособій городъ освобождался постепенно, и только съ 1893 г. выдача ихъ прекратилась совсѣмъ.

Начало дѣятельности Городского Управленія по организаціи больничной помощи относится къ 1866 г., когда, въ виду сильнаго развитія эпидеміи тифа въ Москвѣ рѣшено было открыть временную больницу на 240 кроватей; открытая черезъ мѣсяцъ послѣ приговора Городской Думы, больница эта продолжала существовать и по окончаніи эпидеміи и обратилась въ постоянную, подъ названіемъ 2-ой городской больницы им. кн. А. А. Щербатова.

Въ 1876 г., на капиталъ въ 400 тыс. рублей, пожертвованный городу П. Г. фонъ Дервизъ, была выстроена и открыта больница св. Владиміра, предназначенная, по уставу, для пользованія дѣтей обоего пола до 12-лѣтняго возраста, не исключая грудныхъ дѣтей, всякаго званія и состоянія, преимущественно московскихъ городскихъ обывателей; штатное количество кроватей было опредѣлено въ 180.

Количество кроватей въ обѣихъ больницахъ постепенно увеличивалось, и къ 1887 г., когда городская организація

больничной помощи сразу значительно расширилась, 2-я городская больница имѣла уже 350 кроватей и больница св. Владиміра—245 кроватей. Кромѣ того, въ распоряженіи города было въ 1887 г. еще 70 кроватей временной больницы при Покровской общинѣ сестеръ милосердія.

Въ 1887 г. состоялся важный актъ, имѣвшій большое значеніе для организаціи больничной помощи въ Москвѣ,— а именно, произошла передача въ вѣдѣніе Городского Управленія лѣчебныхъ учрежденій Попечительнаго Совѣта Приказа общественнаго призрѣнія (установленія, подчиненнаго Министерству Внутреннихъ Дѣлъ и упраздненнаго послѣ передачи его функцій земскимъ и городскимъ управленіямъ); переданы были больницы Преображенская психіатрическая, Старо-Екатерининская, Яузская, Басманная и Мясницкая,— а также находившаяся въ числѣ учрежденій вѣдомства Императрицы Маріи 1-я городская больница, содержавшаяся всецѣло на городскія средства съ самаго ея открытія въ 1833 г. (въ настоящее время она называется больницей им. Н. И. Пирогова).

Старо-Екатерининская больница была открыта въ 1844 г., подъ названіемъ больницы для чернорабочихъ; тогда же былъ установленъ, по Высочайше утвержденному 7-го іюля 1843 г. мнѣнію Государственнаго Совѣта, особый сборъ съ чернорабочихъ на содержаніе больницы; впослѣдствіи, въ виду большого наплыва больныхъ, открыты были въ разныхъ частяхъ города три филіальныхъ отдѣленія этой больницы, обратившіяся затѣмъ въ самостоятельныя больницы для чернорабочихъ Мясницкую, Яузскую и Басманную; во всѣхъ четырехъ больницахъ при передачѣ ихъ городубыло 2.000 кроватей.

Въ томъ же 1887 г. состоялось открытіе городской больницы для хроническихъ больныхъ, которая была выстроена на капиталъ, пожертвованный бр. Бахрушиными.

Такимъ образомъ, въ 1888 г. въ вѣдѣніи города состояло уже девять постоянныхъ больницъ, изъ нихъ три—открытыя самимъ городомъ и шесть переданныхъ ему въ 1887 году.

Переполненіе Преображенской психіатрической больницы,

имѣвшей 280 штатныхъ кроватей, вскорѣ же по передачѣ ея городу побудило Городское Управленіе обратить особенное вниманіе на призрѣніе душевно-больныхъ. По иниціативѣ бывшаго въ то время Городскимъ Головой—Н.А.Алексѣева,—находившаго, что «въ Москвѣ нѣтъ большей нужды, какъ устройство помѣщеній для душевно-больныхъ», и не видѣвшаго возможности быстро достигнуть этого на городскія средства,—были собраны крупныя пожертвованія (общая сумма которыхъ достигла въ началѣ 1893 года 1.349.000 руб.), и въ 1894 г. были уже открыты два отдѣленія на 250 кроватей новой психіатрической больницы им. Н. А. Алексѣева; впослѣдствіи къ этимъ отдѣленіямъ прибавилось еще нѣсколько.

Въ дальнѣйшемъ развитіе больничнаго дѣла въ Москвѣ было таково. Въ 1900 г. городомъ открыта была спеціальная глазная больница им. В. А. и А. А. Алексѣевыхъ на пожертвованныя ими средства; въ 1902 году открыта была вторая дѣтская больница имени В. Е. Морозова на пожертвованный имъ капиталъ; въ 1903 году на средства А. К. Медвѣдниковой была построена больница для неизлѣчимобольныхъ им. И. и А. Медвѣдниковыхъ. Далѣе, переполненіе общихъ больницъ и, въ особенности, ихъ заразныхъ отдѣленій побудило Городское Управленіе еще въ 1898 году приступить къ постройкѣ на средства города большой больницы, которая предназначалась, главнымъ образомъ, для инфекціонныхъ больныхъ всѣхъ категорій; къ 1906 г. были закончены постройкой и открыты всѣ 12 корпусовъ Сокольнической больницы на 505 кроватей, изъ которыхъ 415 предназначены для остро-заразныхъ больныхъ, 40—для внутреннихъ и 50—для хирургическихъ. Конецъ 1910 г. ознаменовался открытіемъ двухъ новыхъ больницъ,—именно, больницы для послѣродовыхъ больныхъ им. Л. И. Тимистеръ, построенной на завѣщанный имъ капиталъ, и общей больницы им. К. Т. Солдатенкова,—также на завѣщанный послѣднимъ капиталъ.

Къ этимъ лѣчебнымъ учрежденіямъ надо присоединить еще Коронаціонное Убѣжище для хроническихъ и неизлѣчимыхъ больныхъ на 247 кроватей и двѣ временныя больни-

цы,—при Покровской общинѣ сестеръ милосердія и при перешедшей въ вѣдѣніе города Александровской общинѣ сестеръ милосердія.

Всего, слѣдовательно, къ 1911 г. содержались на средства Городского Управленія и находились въ его вѣдѣніи 19 больницъ, изъ нихъ 7—общихъ, 2—дѣтскихъ, 2—психіатрическихъ, 1—глазная, 1—для больныхъ сифилисомъ и венерическими болѣзнями, 1—для послѣродовыхъ больныхъ, 3—для неизлѣчимыхъ и хроническихъ больныхъ и 2—временныя общія.

Кромѣ больницъ, въ вѣдѣніи врачебно-санитарнаго отдѣла Городской Управы находилось къ 1911 г. еще нѣсколько учрежденій, приближающихся по своему характеру къ больницамъ и предназначенныхъ для призрѣнія неизлѣчимобольныхъ,—а именно, богадѣльня имени И. и А. Медвѣдниковыхъ, богадѣльня имени А. К. Рахмановой, домъ призрѣнія неизлѣчимыхъ им. Горихвостова, домъ призрѣнія имени бр. Бахрушиныхъ, домъ призрѣнія им. И. Д. Боева,—пять учрежденій на 584 кроватей.

Далѣе, Городское Управленіе имѣетъ еще 7 богадѣленъ, находящихся въ вѣдѣніи благотворительнаго отдѣленія Городской Управы, съ общимъ количествомъ мѣстъ—1.800; самымъ крупнымъ учрежденіемъ является Екатерининская богадѣльня, на 1.246 кроватей, имѣющая свое больничное отдѣленіе для соматическихъ и психическихъ больныхъ, съ 3 врачами.

Прежде, чѣмъ перейти къ дальнѣйшему изложенію, необходимо отмѣтить, что въ теченіе всего періода, о которомъ выше шла рѣчь, на-ряду съ постройкой новыхъ больницъ постепенно расширялись, путемъ постройки новыхъ корпусовъ, и прежде выстроенныя больницы, какъ старыя, перешедшія къ городу, такъ и созданныя уже Городскимъ Управленіемъ. Кромѣ того, въ періоды развитія эпидеміи городомъ открываются временныя больничныя отдѣленія въ особыхъ помѣщеніяхъ (собственныхъ или наемныхъ)—или въ больницахъ другихъ вѣдомствъ, гдѣ городъ уплачиваетъ за содержаніе опредѣленнаго количества кроватей въ теченіе извѣстнаго времени и помѣщаетъ больныхъ, не нашедшихъ мѣста въ постоянныхъ городскихъ больницахъ.

Количество штатныхъ кроватей во всѣхъ городскихъ больницахъ равнялось къ началу 1911 г.—6.130 (1 кровать на 245 жителей), не считая кроватей для неизлѣчимо-больныхъ. Трудно опредѣлить въ отдѣльности количество кроватей для каждой категоріи больныхъ, такъ какъ постоянный почти наплывъ эпидемическихъ больныхъ влечетъ за собою частое перераспредѣленіе кроватей. Однако, при условіяхъ нормальной дѣятельности больницъ—указанное выше общее количество кроватей по группамъ болѣзней распредѣляется слѣдующимъ образомъ:

Внутреннія и нервныя болѣзни . . .	1.890	кроват.
Остро-заразныя »	1.240	»
Хирургич. бол. и бол уха, горла и носа	1.024	»
Душевныя болѣзни	833	»
Сифилисъ и венерическія болѣзни . .	625	»
Хроническія » . .	270	»
Женскія и послѣродовыя » . .	180	»
Глазныя » . .	68	»

О послѣдовательномъ ростѣ количества кроватей, въ связи съ данными о количествѣ проведенныхъ больными дней и фактически занятыхъ кроватей, можно судить по слѣдующей таблицѣ:

Годы.	Количество штатныхъ кроватей.	Число принятыхъ больныхъ.	Количество больничныхъ дней.
1890 . .	3.767	38.682	1.276.978
1895 . .	4.182	39.868	1.449.104
1900 . .	4.708	43.413	1.718.313
1905 . .	5.135	54.329	2.214.466
1910 . .	6.130	72.391	2.393.358

Наблюдаемое за послѣднее десятилѣтіе переполненіе городскихъ больницъ, помимо извѣстнаго несоотвѣтствія между количествомъ кроватей и численностью населенія, въ особенности—при сильномъ развитіи эпидемій, объясняется еще тѣмъ, что во 1-хъ, въ городскія больницы поступаетъ много больныхъ изъ пригородовъ, во 2-хъ, Москва, какъ столица, при томъ расположенная почти въ центрѣ страны, съ каждымъ годомъ привлекаетъ все большее и большее число лицъ изъ про-

винціи, которыя пріѣзжаютъ спеціально для лѣченія. Такъ, по даннымъ однодневной переписи больныхъ въ декабрѣ 1910 г., пригородные больные составляли 10,0% общаго числа, пріѣзжіе—6,5%; для отдѣльныхъ же категорій больныхъ эти % отношенія повышались въ значительной степени.

Распредѣленіе пользованныхъ больныхъ по группамъ болѣзней неизбѣжно зависитъ отъ степени распространенія эпидемій. Такъ, по даннымъ за 1905—1909 гг., поступившіе за этотъ 5-лѣтній періодъ больные распредѣлялись по группамъ болѣзней слѣдующимъ образомъ:

Остро-заразныя болѣзни	37,1% бол.
Бол. органовъ пищеваренія . . .	9,1 » »
Сифилисъ и венерическія болѣзни.	7,6 » »
Бол. женск. пол. органовъ . . .	6,4 » »
Бугорчатка	6,1 » »
Травмы, термич. и химич. поврежден.	5,3 » »
Бол. орган. дыханія	4.8 » »

По каждой изъ остальныхъ группъ болѣзней % поступившихъ больныхъ былъ значительно меньше. Въ другіе періоды соотношенія должны получиться иныя,—а именно, значительное уменьшеніе % остро-заразныхъ больныхъ и повышеніе % по цѣлому ряду другихъ группъ.

Какъ видно изъ таблицы, остро-заразные больные составляли больше $^1/_3$ части всѣхъ пользованныхъ (надо, однако, замѣтить, что годы 1908—1910 были періодомъ чрезвычайно сильнаго развитія цѣлаго ряда эпидемій).

Оперативная дѣятельность больницъ представляется за послѣдніе годы слѣдующей:

Количество операцій.

Годы.	Обще-хирургическихъ.	Изъ нихъ безкровныхъ.	Гинекологическихъ.	Всего.
1905. .	8.029	836	1.434	9.463
1906. .	9.352	721	1.683	11.035
1907. .	9.073	729	2.078	11.151
1908. .	9.439	599	2.030	11.469
1909. .	10.910	863	2.008	12.918

Производятся операціи во всѣхъ больницахъ.

Что касается состава больныхъ, то главный контингентъ ихъ составляютъ лица недостаточныхъ классовъ населенія; такъ, по даннымъ переписи 1910 г., до 80,0% всѣхъ больныхъ составляли крестьяне и до 12,0%—мѣщане; по занятіямъ наибольшій % среди городскихъ жителей составляли поденщики, безработные и лица безъ опредѣленныхъ занятій—21,1%, далѣе домашняя прислуга—12,3%, ремесленники-рабочіе—9,4%, фабричные рабочіе—10,1%, служащіе въ торговыхъ предпріятіяхъ—7,9% и т. д.

Штатный персоналъ городскихъ больницъ состоялъ въ 1910 г. изъ 231 врача, 279 фельдшеровъ и фельшерицъ и 130 сестеръ милосердія, 59 провизоровъ и ихъ помощниковъ, 1.538 сидѣлокъ и служителей при больныхъ, 190 разнаго рода служащихъ и 885 рабочихъ.

Штатныхъ кроватей на 1 врача, 1 лицо фельдшерскаго персонала и на 1 лицо служительскаго персонала (при палатахъ)—приходится въ среднемъ:

	Количество кроватей.		
	На 1 врача.	На 1 лицо фельдшер. персон.	На 1 лицо служител. персон.
Больницы общія	25,2	16,3	4,5
» дѣтскія	17,6	8,1	4,1
» психіатрическія .	41,6	14,1	2,1
» для неизлѣчим. .	52,0	37,1	5,4

При сравненіи послѣдняго времени и прежнихъ лѣтъ можно видѣть постепенное уменьшеніе количества кроватей на каждое изъ лицъ указанныхъ категорій.

Расходы на содержаніе больницъ растутъ какъ по мѣрѣ открытія новыхъ учрежденій и расширенія старыхъ, такъ и въ зависимости отъ всѣхъ измѣненій въ постановкѣ больничнаго дѣла. На больничное дѣло городомъ было израсходовано:

1870 г.	114.206	руб.
1880 г.	259.272	»
1890 г.	978.566	»
1900 г.	1.661.455	»
1910 г.	4.048.920	»

Распредѣливъ расходы послѣдняго года по отдѣльнымъ статьямъ, можно видѣть, что самую крупную статью составляли расходы на содержаніе личнаго состава больничныхъ учрежденій,—именно, 48,6%; далѣе шли расходы на содержаніе больныхъ—14,9%, на лѣченіе—8,7% и всѣ остальные—27,8%.

Въ среднемъ, содержаніе каждаго больного обходится въ сутки: въ больницахъ общихъ—1 руб. 35 коп., психіатрическихъ—1 руб. 53 коп.

Система внутренняго управленія въ городскихъ больницахъ—смѣшанная: въ больницахъ, перешедшихъ къ городу отъ Приказа общественнаго призрѣнія, управленіе осталось въ рукахъ «Конторъ», состоящихъ изъ главнаго доктора, старшихъ врачей и смотрителя; больницы, открытыя самимъ городомъ, управляются «Совѣтомъ» въ составѣ главнаго доктора, попечителя больницы (или попечителей), старшихъ врачей. Непосредственное завѣдываніе каждой больницей принадлежитъ главному доктору.

Въ составъ врачебнаго персонала больницъ, кромѣ главнаго доктора, входятъ старшіе врачи, ординаторы или, въ нѣкоторыхъ больницахъ, ординаторы-ассистенты (послѣдніе—изъ молодыхъ врачей, работающіе подъ руководствомъ старшихъ).

Уходъ за больными лежитъ на фельдшерахъ и фельдшерицахъ, а также—въ нѣкоторыхъ больницахъ—на сестрахъ милосердія; въ помощь среднему персоналу—сидѣлки и служители.

Система продовольствія въ больницахъ—порціонная, съ отдѣльными дачами по назначенію врачей; общій столъ имѣется только въ спеціальныхъ больницахъ (Мясницкая, Алексѣевская глазная), съ особымъ меню для отдѣльныхъ больныхъ и для дѣтей. На продовольствіе больныхъ ассигнуется по 21 коп. въ сутки.

Относительно взиманія платы за лѣченіе въ городскихъ больницахъ—существуютъ слѣдующія основанія.

Въ 1843 г., съ учрежденіемъ больницы для чернорабочихъ, правительствомъ былъ установленъ больничный сборъ съ чернорабочихъ, по 1 р. съ человѣка въ годъ; въ 1887 г.,

съ переходомъ больницъ Приказа общественнаго призрѣнія въ вѣдѣніе города, послѣднему былъ переданъ и больничный сборъ. Закономъ 1890 г. больничный сборъ, въ размѣрѣ 1 руб. 25 коп. въ годъ, былъ распространенъ на всѣхъ лицъ обоего пола, безъ различія званія, нанимающихся въ чертѣ города для домашняго услуженія и разнаго рода работъ, а также занимающихся извозомъ, торговлей въ развозъ и разносъ, ремесломъ и пр. Сборъ не отмѣненъ и понынѣ, несмотря на всѣ отрицательныя стороны его взиманія.

Всѣ лица, уплатившія этотъ сборъ (общая сумма котораго въ 1909 г. равнялась 398.000 руб., т. е. составляла менѣе 10% всего расхода на больницы), принимаются во всѣ общія городскія больницы безплатно; другіе больные должны уплачивать въ 1-й городской больницѣ—4 руб. 20 коп. въ мѣсяцъ (плата установлена до перехода больницы къ городу), въ трехъ больницахъ, перешедшихъ къ городу отъ Приказа общественнаго призрѣнія,—по 6 руб. 60 коп. въ мѣсяцъ (тоже по ранѣе установленному правилу); въ больницахъ, открытыхъ самимъ городомъ, лѣченіе безплатное. Больные остро-заразными болѣзнями, сифилисомъ и венерическими болѣзнями—лѣчатся всѣ безплатно во всѣхъ городскихъ больницахъ, хотя бы больничный сборъ и не былъ уплаченъ.

Изъ психіатрическихъ больницъ—въ Преображенской взимается по 6 р. 60 к. въ мѣсяцъ, въ Алексѣевской—по 15 р., при широкомъ освобожденіи отъ платы неимущихъ.

Посемейное призрѣніе.—Кромѣ лѣченія въ больницахъ, городомъ организовано также посемейное призрѣніе соматическихъ и психическихъ больныхъ.

Для хроническихъ соматическихъ больныхъ, переводимыхъ изъ городскихъ больницъ, квартиры нанимаются обыкновенно на окраинахъ города, въ семьяхъ, и состоятъ изъ 3—4 комнатъ, съ платою 25—40 руб. въ мѣсяцъ; столъ состоитъ изъ обѣда, ужина и чая два раза въ день; за содержаніе больныхъ въ чужихъ семьяхъ уплачивается по 10 р. въ мѣсяцъ (а также выдается на мыло, баню и пр.), въ собственныхъ семьяхъ—пособіе выдается въ размѣрѣ 7 руб. въ мѣсяцъ. Наблюденіе за больными поручено врачу и фельд-

шерицамъ. Къ 1911 году состояло въ патронажѣ около 250 больныхъ.

Посемейное призрѣніе душевно-больныхъ (всего около 750) имѣется при обѣихъ психіатрическихъ больницахъ. Преображенская больница имѣетъ патронажъ (къ 1911 г. состояло до 100 больныхъ) въ одномъ изъ уѣздныхъ городовъ Московской губ. (г. Воскресенскъ), больница им. Н. А. Алексѣева—патронажъ городской въ Москвѣ (къ 1911 году—до 400 больныхъ) и патронажъ деревенскій, по близости отъ Москвы (къ 1911 г.—до 250 больныхъ). Содержаніе каждаго больного составляетъ отъ 60 до 70 коп. въ сутки. Наблюденіе—врачей-психіатровъ.

Городскія самостоятельныя амбулаторіи.

Сильное развитіе эпидеміи сыпного тифа въ Москвѣ въ концѣ 1886 года побудило Городское Управленіе, по иниціативѣ бывшей уже въ то время Комиссіи санитарныхъ врачей, открыть двѣ временныя амбулаторіи; учрежденіе послѣднихъ имѣло главною цѣлью возможно полное и своевременное обнаруженіе эпидемическихъ больныхъ въ тѣхъ районахъ существованія частныхъ ночлежныхъ домовъ, гдѣ сыпной тифъ былъ особенно распространенъ; иначе говоря, эти амбулаторіи,—Мясницкая (на Хитровомъ рынкѣ) и Пресненская,—имѣли значеніе какъ бы наблюдательныхъ пунктовъ въ борьбѣ съ охватившей городъ эпидеміей. Однако, первые же мѣсяцы дѣятельности этихъ пунктовъ показали, какъ велика среди населенія потребность въ медицинской помощи вообще, независимо отъ развитія той или иной эпидеміи. Число лицъ, обращавшихся съ разными болѣзнями, было такъ значительно и возростало такъ быстро, что Городскимъ Управленіемъ, несмотря на начавшееся съ 1887 года угасаніе эпидеміи сыпного тифа, рѣшено было не только сохранить уже открытые амбулаторные пункты, превративъ ихъ въ постоянные, но и приступить къ расширенію этого вида помощи населенію,—и съ того времени ростъ количества амбулаторій, въ цѣляхъ обезпеченія медицинской помощью населенія различныхъ частей города, шелъ послѣдовательно въ теченіе цѣлаго ряда лѣтъ, какъ это можно видѣть изъ слѣдующей таблицы:

Годы открытія амбулаторій.	Названія вновь открытыхъ амбулаторій
1887 . . .	1) Мясницкая, 2) Пресненская.
1889 . . .	3) Лефортовская, 4) Рогожская
1891 . . .	5) Сущевская.

Фасадъ зданія.

Ожидальня.

Городская Рогожская амбулаторія им. Л. Н. Сумбулъ.

Годы открытія амбулаторій.	Названія вновь открытыхъ амбулаторій *).
1892 . . .	6) Мѣщанская.
1893 . . .	7) Таганская.
1897 . . .	8) Спеціальная для больныхъ съ венерическими и накожными болѣзнями.
1898 . . .	9) Тверская.
1902 . . .	10) Бутырская, 11) Даниловская, 12) Дорогомиловская, 13) Грузинская, 14) Серпуховская.

Всего, такимъ образомъ, въ теченіе пятнадцати лѣтъ открыто было четырнадцать амбулаторій. Это же число амбулаторій оставалось и къ 1911 году.

Расположены амбулаторіи по преимуществу въ тѣхъ районахъ города, гдѣ большинство жителей принадлежитъ къ недостаточнымъ слоямъ населенія.

Благодаря безплатности оказываемой помощи, населеніе широко пользуется ею, и дѣятельность амбулаторій разростается съ каждымъ годомъ, какъ это можно видѣть изъ слѣдующихъ данныхъ о числѣ обратившихся больныхъ и сдѣланныхъ ими посѣщеній:

Годы:	1887	1890	1895	1900	1905	1910
Число больныхъ . .	7.206	53.746	189.437	244.602	425.459	646.701
Сдѣлано ими посѣщеній.	14.407	101.995	403.067	543.085	925.071	1.325.942
Больныхъ на 1.000 населенія . .	8,7	61,1	192,5	231,0	355,2	433,0

Развивая дѣятельность по оказанію лѣчебной помощи вообщее, амбулаторіи попрежнему, какъ и въ самомъ началѣ, сохраняютъ свое значеніе наблюдательныхъ пунктовъ въ дѣлѣ борьбы съ заразными болѣзнями. Ихъ дѣятельность въ этомъ направленіи зависитъ, конечно, отъ степени развитія эпидемій въ городѣ въ различные періоды; въ общемъ,

*) Амбулаторіи называются по частямъ или райнамъ города.

по даннымъ за 24-лѣтній періодъ, зарегистрированные амбулаторіями инфекціонные больные составляли 15,6% всѣхъ принятыхъ больныхъ (1.013.567 человѣкъ изъ общаго числа больныхъ 6.491.488); въ городскія больницы, для стаціонарнаго лѣченія, отправлено амбулаторіями за тотъ же періодъ 34,967 инфекціонныхъ больныхъ, т. е. 3,4% всѣхъ принятыхъ больныхъ этой категоріи.

Параллельно съ ростомъ количества амбулаторій и особенно съ развитіемъ ихъ дѣятельности шло и увеличеніе штатовъ врачебнаго, фельдшерскаго и служительскаго персонала; такъ же послѣдовательно шелъ и ростъ расходовъ на содержаніе амбулаторій.

Годы:	1887	1890	1895	1900	1905	1910
Количество амбулаторій . . .	2	4	7	9	14	14
Число врачей . . .	2	8	15	28	46	60
Число фельдшеровъ и ф-цъ . .	2	4	19	28	52	66
Число служителей .	2	4	7	11	23	31
Расходы на содержаніе амбулаторій въ рубляхъ . .	5.000	14.000	44.000	76.000	168.000	245.000

Изъ 14 амбулаторій, существующихъ въ настоящее время, въ десяти пріемъ больныхъ производится два раза въ день, въ утренніе и вечерніе часы, въ двухъ только по утрамъ и въ двухъ—только по вечерамъ. Въ амбулаторіяхъ первой категоріи—для утренняго и вечерняго пріемовъ имѣются отдѣльные штаты врачебнаго и фельдшерскаго персонала. Въ среднемъ, на каждомъ пріемѣ работаютъ 2—3 врача и такое же число лицъ фельдшерскаго персонала (слѣдовательно, каждая амбулаторія съ двукратнымъ пріемомъ боль-

Операціонная.

Кабинетъ.

Городская Рогожская амбулаторія им. Л. Н. Сумбулъ.

ныхъ имѣетъ штатъ изъ 4—5 лицъ той и другой категоріи), но въ нѣкоторыхъ. особенно выдающихся по своей дѣятельности амбулаторіяхъ каждый пріемъ ведется 4—5 врачами при такомъ же или нѣсколько большемъ числѣ фельдшеровъ и фельдшерицъ.

Нормальнымъ для 1 врача и 1 лица фельдшерскаго персонала признанъ пріемъ въ среднемъ ежедневно не болѣе 60 больныхъ; если среднее число больныхъ превышаетъ норму, зазѣдующій амбулаторіей врачъ долженъ заявить объ этомъ Городской Управѣ, въ цѣляхъ увеличенія штата персонала; вопросъ объ увеличеніи штата разрѣшается Городскою Думою и требуетъ времени,—поэтому въ амбулаторіи съ количествомъ работы, превышающимъ среднее, Городскою Управою приглашается временный персоналъ въ помощь постоянному, впредь до увеличенія послѣдняго Думою.

Всѣмъ обратившимся въ амбулаторіи больнымъ подается врачебный совѣтъ, выдается лѣкарство и оказывается необходимое пособіе—совершенно безплатно. Лѣкарства, по назначенію врача (въ среднемъ приходится не менѣе двухъ рецептовъ на каждаго больного), выдаются изъ находящейся при амбулаторіи аптеки, гдѣ работаютъ обыкновенно 1—2 фельдшерицы. Къ числу пособій въ амбулаторіяхъ относятся лѣченіе болѣзней зубовъ, глазъ, носа, уха и горла, электризація, оспопрививаніе, различныя операціи и пр.; о размѣрахъ оперативной дѣятельности можно судить по тому, что въ 1910 году въ 14 амбулаторіяхъ сдѣлано было всего 27.600 операцій. Особо должна быть отмѣчена дѣятельность амбулаторій по наложенію разнаго рода перевязокъ, количество которыхъ выразилось за 1910 г. цыфрою 326.180.

Въ среднемъ, каждый больной дѣлаетъ 2—3 посѣщенія (исключеніе представляетъ спеціальная амбулаторія по кожнымъ и венерическимъ болѣзнямъ, гдѣ на 1 больного приходится въ среднемъ до 8 посѣщеній).

Уже около десяти лѣтъ тому назадъ Комиссіей амбулаторныхъ врачей и Врачебнымъ Совѣтомъ былъ установленъ тотъ принципъ, что нормальная постановка врачебной помощи въ городскихъ амбулаторіяхъ можетъ быть только при условіи пріемовъ по спеціальностямъ. Опытъ показалъ,

что большинство въ амбулаторіяхъ составляютъ больные съ внутренними болѣзнями, затѣмъ—съ хирургическими и, наконецъ, съ дѣтскими. Поэтому пріемы больныхъ производятся въ каждой амбулаторіи терапевтомъ, хирургомъ и педіатромъ,—насколько возможна такая спеціализація пріемовъ при существующемъ наплывѣ больныхъ. Въ дальнѣйшемъ предполагается болѣе строгое проведеніе этого принципа, съ тѣмъ измѣненіемъ, чтобы, кромѣ трехъ указанныхъ спеціалистовъ въ каждой амбулаторіи, были въ нѣкоторыхъ амбулаторіяхъ спеціалисты и по другимъ болѣзнямъ. Намѣчается также для близкаго будущаго и расширеніе амбулаторной помощи вообще и стоитъ на очереди вопросъ объ организаціи помощи на дому.

Ростъ расходовъ на амбулаторіи виденъ изъ таблицы. Въ среднемъ, по даннымъ 1909 г., расходъ на одного обращавшагося больного составлялъ 38,4 коп., расходъ на 1 посѣщеніе—18,9 коп.

Кромѣ 14 общихъ самостоятельныхъ амбулаторій, городъ имѣетъ еще 5 школьныхъ, для учащихся въ городскихъ училищахъ, для пріемовъ по болѣзнямъ глазнымъ (въ 1910 г. принято 7.836 больныхъ), зубнымъ (въ 1910 г.—11.964 больныхъ) и уха, горла и носа (въ 1910 г.—12.162 больныхъ).

Амбулаторіи при городскихъ больницахъ.

Кромѣ амбулаторій самостоятельныхъ, подача медицинской помощи производится также въ амбулаторіяхъ при 10 городскихъ больницахъ (при остальныхъ больницахъ имѣются небольшія амбулаторіи—для пріема больныхъ, желающихъ получить стаціонарную помощь). При семи больницахъ амбулаторіи существуютъ уже десятки лѣтъ (въ больницахъ, перешедшихъ въ вѣдѣніе города въ 1887 г. и открытыхъ городомъ въ началѣ его дѣятельности по развитію больничнаго дѣла), при трехъ больницахъ, открытыхъ въ началѣ послѣдняго десятилѣтія (Сокольнической, глазной им. А. А. и В. А. Алексѣевыхъ и дѣтской им. В. Е. Морозова),—съ перваго же года дѣятельности этихъ больницъ.

Изъ десяти больничныхъ амбулаторій—6 общихъ, 2 дѣтскихъ, 1—для глазныхъ больныхъ и 1—для больныхъ сифилисомъ и венерическими болѣзнями.

Дѣятельность этихъ амбулаторій, какъ и самостоятельныхъ, также растетъ изъ года въ годъ, какъ это можно видѣть изъ слѣдующихъ данныхъ за послѣдніе двадцать лѣтъ.

	Годы:				
	1890	1895	1900	1905	1910
Число больныхъ . . .	94.746	131.803	149.476	266.546	459 048
Сдѣлано ими посѣщ. .	159.977	229.410	275 403	614.266	1.198.771

Въ среднемъ, на каждаго больного приходится отъ 2 до 3 посѣщеній (при чемъ и здѣсь, какъ и для амбулаторій самостоятельныхъ, надо исключить амбулаторію при Мясницкой больницѣ, предназначенную для больныхъ сифилисомъ и венерическими болѣзнями,—гдѣ количество посѣщеній на одного больного повышается до 5).

Амбулаторіи при больницахъ также служатъ до извѣстной степени наблюдательными пунктами въ борьбѣ съ эпидеміями. Такъ, за послѣдніе 10 лѣтъ изъ общаго числа принятыхъ больныхъ—было инфекціонныхъ 18.070.

Какъ уже сказано выше, шесть амбулаторій находятся при общихъ больницахъ; во всѣхъ этихъ амбулаторіяхъ пріемъ больныхъ производится спеціалистами-терапевтами, хирургами и гинекологами; въ нѣкоторыхъ, кромѣ того, организованы спеціальные пріемы по нервнымъ и ушнымъ болѣзнямъ.

Пріемы ведутъ, большею частью, особые амбулаторные врачи, отчасти—палатные ординаторы; кромѣ того, принимаютъ участіе въ пріемахъ и работающіе въ больницахъ врачи-экстерны.

Городскія родовспомогательныя учрежденія.

Начало дѣятельности Городского Управленія по организаціи дѣла родовспоможенія относится къ маю мѣсяцу 1880 г., когда былъ открытъ первый городской родильный пріютъ на 3 кровати съ безплатнымъ пріемомъ роженицъ,—первый изъ числа пяти пріютовъ, на 3—4 кровати каждый, объ учрежденіи которыхъ Городская Дума сдѣлала постановленіе въ мартѣ того же года. Въ теченіе 1880 года было открыто еще три пріюта, на такое же число кроватей, какъ и первый.

Быстрый ростъ дѣятельности новыхъ учрежденій далъ новое доказательство того, насколько велика была нужда въ нихъ среди населенія,—и въ послѣдующіе годы Городскою Думою былъ сдѣланъ рядъ постановленій объ открытіи новыхъ родильныхъ пріютовъ и о расширеніи акушерской помощи; такъ, въ 1882 г. были открыты еще 2 пріюта, въ 1886 г. въ двухъ пріютахъ увеличено количество кроватей и постановлено содержать за счетъ города до 350 роженицъ въ годъ въ родильномъ отдѣленіи Голицынской больницы, въ 1891 г. число это увеличено до 650, въ 1892 г. были открыты два новыхъ пріюта, въ 1897—1898 гг.—три пріюта и въ 1902 г.—одинъ пріютъ.

Всего, такимъ образомъ, къ 1903 г. Городскимъ Управленіемъ было открыто въ различныхъ частяхъ города 12 самостоятельныхъ пріютовъ на 138 кроватей, не считая значительнаго количества добавочныхъ.

Кромѣ самостоятельныхъ пріютовъ, были открыты въ тѣ же годы три родильныхъ пріюта при больницахъ,—а именно, въ 1888 г. при Мясницкой больницѣ спеціально для роженицъ, больныхъ сифилисомъ, въ 1890 г.—при Старо-Екатерининской больницѣ и въ 1895 г.—при Бахрушинской

больницѣ. Эти пріюты имѣли къ 1903 г. 62 кровати, общее же количество кроватей въ пріютахъ самостоятельныхъ и больничныхъ равнялось въ 1903 г.—200 и въ 1904—213 (не считая кроватей въ Голицынской больницѣ).

Во всѣ перечисленные выше пріюты роженицы принимались безплатно; въ пріютахъ самостоятельныхъ помощь оказывалась преимущественно при нормальныхъ родахъ, въ случаяхъ же, требующихъ оперативнаго вмѣшательства, роженицы направлялись въ одинъ изъ больничныхъ пріютовъ. Если въ какомъ-либо пріютѣ для обратившейся роженицы не было мѣста, дежурная акушерка направляла ее туда, гдѣ, по наведенной по телефону справкѣ, имѣлись свободныя кровати.

Въ первое десятилѣтіе самостоятельные родильные пріюты имѣли персоналъ, состоявшій исключительно изъ акушерокъ. Неудобства такой системы съ самаго же начала обращали на себя вниманіе органовъ Городского Управленія, и въ 1892 г. Городскою Думою постановлено было пригласить для каждаго родильнаго пріюта врача-акушера. При всемъ томъ значеніи, какое имѣли первоначально-устроенные родильные пріюты,—такъ называемые, «малаго типа»,—въ самой ихъ организаціи были и другіе недостатки, вопросъ о которыхъ неоднократно возбуждался и Городскою Управою, и состоящими при ней совѣщательными врачебными органами,—Врачебнымъ Совѣтомъ и Комиссіей врачей-акушеровъ; такъ, особенное вниманіе обращали на себя устройство пріютовъ въ наемныхъ помѣщеніяхъ, затруднительность и даже невозможность подачи неотложной оперативной помощи, переполненіе пріютовъ, имѣвшее результатомъ сокращеніе срока пребыванія въ нихъ родильницъ,—и др. Врачебнымъ Совѣтомъ еще въ 1898 г., по обсужденіи представленнаго врачами-акушерами проекта организаціи родильныхъ пріютовъ, былъ высказанъ рядъ пожеланій, изъ которыхъ болѣе существенными были слѣдующія: пріюты должны находиться или въ собственныхъ домахъ, или въ помѣщеніяхъ, устроенныхъ согласно современнымъ санитарнымъ требованіямъ; на-ряду съ организаціей небольшихъ родильныхъ пріютовъ, необходимо устройство 1—2 болѣе крупныхъ пріютовъ, приблизительно на 25

кроватей въ каждомъ; завѣдываніе пріютами какъ въ медицинскомъ, такъ и въ хозяйственномъ и административномъ отношеніи должно быть поручено врачамъ.

Пожеланія Врачебнаго Совѣта осуществлялись постепенно, видоизмѣняясь согласно опыту и требованіямъ жизни.

Большимъ шагомъ впередъ въ дѣлѣ организаціи акушерской помощи была постройка въ 1902 году для родильнаго пріюта при Бахрушинской больницѣ особаго, отвѣчавшаго современнымъ научнымъ требованіямъ зданія на 32 кровати, съ постояннымъ дежурствомъ врачей и съ достаточнымъ среднимъ и низшимъ персоналомъ; такое же значеніе имѣло и расширеніе въ 1905 г. родильнаго пріюта при Старо-Екатерининской больницѣ (съ 7 кроватей до 26), къ которому въ томъ же году былъ присоединенъ, какъ филіальное отдѣленіе, пріютъ имени акушера В. А. Якубовскаго на 15 кроватей (въ 1906 г. расширенъ до 30 кроватей); въ пріютѣ при Старо-Екатерининской больницѣ также было установлено постоянное дежурство врачей. Такимъ образомъ, въ 1905 г. Городское Управленіе располагало, помимо небольшихъ родильныхъ пріютовъ, двумя болѣе крупными родовспомогательными учрежденіями, вполнѣ удовлетворительными по своей организаціи; съ устройствомъ этихъ пріютовъ новаго типа,—скорѣе родильныхъ домовъ, какъ они и были затѣмъ названы,—могла быть расширена и помощь при патологическихъ родахъ, въ частности—для роженицъ, направляемыхъ самостоятельными родильными пріютами; между прочимъ, въ 1904 г. Городскимъ Управленіемъ была упорядочена и перевозка такихъ роженицъ,—въ спеціально приспособленной каретѣ съ необходимой при ней прислугой.

Въ 1903 г., въ связи съ вопросомъ о предстоящей постройкѣ родильнаго пріюта имени А. А. Абрикосовой, подверглось пересмотру во Врачебномъ Совѣтѣ одно изъ принятыхъ ими раньше положеній,—именно, о размѣрахъ родильныхъ пріютовъ: принимая во вниманіе выяснившуюся, на основаніи опыта, невыгодность постройки пріютовъ на 25—30 кроватей, а также дороговизну ихъ содержанія, въ виду необходимости имѣть относительно большой штатъ персонала,—Врачебный Совѣтъ призналъ желательнымъ, что-

бы родильные пріюты крупнаго типа устраивались не менѣе, какъ на 50 коекъ.

Далѣе, въ томъ же 1905 г. Врачебнымъ Совѣтомъ былъ подвергнутъ обсужденію большой докладъ Комиссіи попечительницъ и врачей городскихъ родильныхъ пріютовъ по вопросу объ организаціи акушерской помощи въ широкомъ значеніи этого термина, относящагося не только къ помощи при родахъ, но и къ помощи бѣднымъ беременнымъ, выздоравливающимъ и заболѣвшимъ родильницамъ.

Принятыя Врачебнымъ Совѣтомъ основныя положенія были вкратцѣ таковы: а) акушерская помощь должна обнимать беременность, роды и послѣ-родовой періодъ; б) единственный цѣлесообразный типъ родовспомогательнаго учрежденія—родильный домъ; в) желательно устройство при больницахъ особыхъ отдѣленій для послѣродовыхъ больныхъ; г) желательно устройство удовлетворяющихъ гигіеническимъ требованіямъ пріютовъ для беременныхъ и выздоравливающихъ родильницъ изъ недостаточнаго класса населенія.

Какъ видно изъ сказаннаго выше, въ 1905 г. было сдѣлано многое въ отношеніи выработки основаній дальнѣйшей организаціи дѣла родовспоможенія въ городѣ; въ этомъ же году была значительно расширена акушерская помощь и въ количественномъ отношеніи. Послѣдняго требовало и естественное развитіе дѣятельности городскихъ родильныхъ пріютовъ, съ каждымъ годомъ пріобрѣтавшихъ все большее и большее довѣріе населенія,—но, кромѣ этого, необходимость въ быстромъ развитіи акушерской помощи была вызвана еще слѣдующимъ обстоятельствомъ: родовспомогательное учрежденіе при Воспитательномъ домѣ въ 1904 году увеличило срокъ пребыванія родильницъ до 9 дней и тѣмъ самымъ сократило пріемъ роженицъ почти въ три раза, что, конечно, сразу же отразилось на дѣятельности городскихъ родильныхъ пріютовъ. Потребность въ акушерской помощи была настолько велика, что для удовлетворенія ея въ прежнихъ размѣрахъ Городское Управленіе должно было количество кроватей въ своихъ родильныхъ пріютахъ, равнявшееся въ 1904 г.—213, увеличить въ 1905 г. сразу же до 414. Далѣе, въ первой половинѣ 1906 г. былъ открытъ ро-

дильный домъ имени А. А. Абрикосовой на 55 кроватей (впослѣдствіи—63), и, вмѣстѣ съ тѣмъ, Городскимъ Управленіемъ рѣшено было приступить къ постройкѣ новаго родильнаго дома им. С. В. Лепехина; на-ряду съ этимъ, рѣшено было одинъ изъ самостоятельныхъ пріютовъ соединить съ родильнымъ пріютомъ при Старо-Екатерининской больницѣ, а четыре другихъ пріюта перевести во вновь устраиваемый родильный домъ. Въ 1906 году городъ располагалъ уже 427 кроватями для роженицъ; въ 1907 г. самостоятельныхъ родильныхъ пріютовъ оставалось семь, былъ открытъ родильный домъ имени С. В. Лепехина на 63 кровати и переведены на положеніе родильныхъ домовъ пріюты при Старо-Екатерининской и Бахрушинской больницахъ; въ 1908 г. былъ закрытъ еще одинъ самостоятельный пріютъ.

Количество кроватей, постепенно увеличиваясь, въ 1910 г. равнялось—521, изъ нихъ—285 въ четырехъ родильныхъ домахъ (два самостоятельныхъ и два при больницахъ), 232—въ шести самостоятельныхъ родильныхъ пріютахъ и 4—въ пріютѣ при Мясницкой больницѣ для роженицъ, больныхъ сифилисомъ.

Кромѣ всего сказаннаго выше, о послѣдовательномъ ростѣ акушерской помощи и о современномъ ея состояніи можно судить по нижеслѣдующей таблицѣ съ главнѣйшими цифровыми данными, относящимися къ городскимъ родовспомогательнымъ учрежденіямъ.

Годы.	Количество кроватей.	Число обратившихся роженицъ.	Число принятыхъ роженицъ.	% принятыхъ.	% отношен. числа принятыхъ роженицъ къ числу всѣхъ рожденій въ Москвѣ.
1880 . . .	18	301	301	100,0	1,8
1885 . . .	24	2.687	1.915	71,0	6,2
1890 . . .	45	5 490	4.259	77,5	12,6
1895 . . .	86	10.045	8.114	80,8	26,8
1900 . . .	141	14.649	12.159	83,0	34,1
1905 . . .	414	19.844	18.021	90,8	46,1
1910 . . .	521	32 629	31.269	95,8	около 60,0

Въ цѣляхъ краткости, цифровыя данныя приведены не за каждый годъ, а по пятилѣтнимъ періодамъ. Прослѣдивъ та-

ковыя же данныя за весь 30-лѣтній періодъ по годамъ, можно видѣть, что количественный ростъ акушерской помощи совершался изъ года въ годъ почти безъ отклоненій. Исключеніе представляетъ 1901-й годъ, когда число обратившихся роженицъ выразилось цыфрою 14.282 противъ 14.649 за предыдущій годъ, % принятыхъ былъ—78,5 противъ—83,0% и % отношеніе числа принятыхъ къ общему числу рожденій въ городѣ было 30,8 противъ 34,1. Причина такого пониженія обращаемости въ городскія родовспомогательныя учрежденія—совершенно ясна: съ самаго начала организаціи дѣла акушерская помощь оказывалась совершенно безплатно; въ 1901 г., въ видѣ опыта, была введена плата,—правда, небольшая, но, тѣмъ не менѣе, оказавшаяся тягостной для многихъ изъ обращавшихся; введеніе платы сразу же и настолько сильно отразилось на дѣятельности учрежденій, что уже черезъ три мѣсяца Городская Дума постановила возвратиться къ прежней системѣ безплатнаго пріема, остающейся и нынѣ. Это временное введеніе платы и выразилось отклоненіемъ роста акушерской помощи; 1902-й годъ далъ уже обычное повышеніе обращаемости, какъ и въ послѣдующіе годы.

Изъ таблицы видно, что получившія отказъ въ пріемѣ составляли въ 1910 году только 4,2%. Не лишнимъ будетъ отмѣтить, что проставленный въ таблицѣ 1885 годъ былъ исключительнымъ по величинѣ % отказовъ, достигшаго тогда 29,0: какъ раньше, такъ и въ послѣдующіе годы получившія отказъ составляли въ среднемъ отъ 15,0 до 20,0%, начиная же съ 1903 г. этотъ % былъ не болѣе 10,9, понижаясь, какъ мы видѣли, до 4,2 и даже до 2,8 въ 1906 г. Надо еще прибавить слѣдующее: во 1-хъ, многимъ обратившимся отказывается въ пріемѣ не по недостатку мѣста, а по отдаленности срока родовъ и др. причинамъ; во 2-хъ, получившія отказъ по недостатку мѣста тамъ, куда онѣ обратились, направляются этимъ учрежденіемъ въ тотъ родильный пріютъ или родильный домъ, гдѣ, по телефонной справкѣ, имѣется мѣсто.

Изъ той же таблицы видно, что въ 1910 г. помощью городскихъ родовспомогательныхъ учрежденій воспользова-

лись около 60,0%, т. е. почти двѣ трети всѣхъ разрѣшившихся отъ бремени въ Москвѣ въ этомъ году; въ 1909 г.—57,8%, въ 1908 г.—54,6.

На 100 родившихся въ Москвѣ—приходилось въ родовспомогательныхъ учрежденіяхъ города въ 1910 году 1,04 кровати.

По даннымъ, относящимся къ 1909 г., 27.473 принятыхъ роженицы провели въ общей сложности въ учрежденіяхъ 175.123 дня,—или, въ среднемъ, по 6,4 дня каждая (въ родильныхъ домахъ 15.327 роженицъ—107.491 день, въ пріютахъ 12.145 роженицъ—77.632 дня).

Акушерскихъ операцій за 1909 годъ произведено 4.004. Персоналъ всѣхъ родильныхъ домовъ и пріютовъ состоялъ въ 1910 г. изъ 39 врачей, 116 акушерокъ и 174 сидѣлокъ.

Ростъ расходовъ на содержаніе родовспомогательныхъ учрежденій представляется слѣдующимъ:

1890 г.	21.285 р.	1905 г.	114.031 р.
1895 »	35.204 »	1910 »	424.562 »
1900 »	66.854 »		

Въ среднемъ, годичная стоимость содержанія одной штатной кровати въ 1910 г. исчислялась въ 666 р. въ родильныхъ пріютахъ и въ 973 р.—въ родильныхъ домахъ (или 1 р. 83 к. и 2 р. 67 к. въ сутки).

Ростъ дѣла родовспоможенія въ Москвѣ на средства Городского Управленія еще не закончился; быстрое развитіе дѣятельности всѣхъ имѣющихся учрежденій уже вновь выдвигаетъ на очередь вопросъ о необходимости дальнѣйшаго расширенія.

Удовлетвореніе жилищной нужды.

Городскіе ночлежные дома. Первый городской ночлежный домъ имени К. В. Морозова былъ открытъ въ 1879 г. на 1.300 мѣстъ (съ 1886 г.—1.450, съ 1907 г.—1.300), съ безплатнымъ впускомъ ночлежниковъ; въ 1903 г. былъ открытъ также безплатный «Трифоновскій» ночлежный домъ на 600 мѣстъ, въ 1907 г.—безплатный «Покровскій» ночлежный домъ на 700 мѣстъ; всего въ этихъ трехъ домахъ было до 2.600 мѣстъ. Значительно подвинулось впередъ дѣло ночлежнаго призрѣнія въ 1909 г., когда были открыты три новыхъ ночлежныхъ дома,—имени Ф. Я. Ермакова на 1.500 мѣстъ, имени М. Ф. Морозовой на 800 мѣстъ и «Песковскій» на 750 мѣстъ; эти три дома—платные, въ первомъ—6 к., во второмъ—5 к. и въ третьемъ—2 к. (съ 1 іюня 1911 г. вводится также плата въ Трифоновскомъ домѣ—3 к. и увеличивается въ Песковскомъ домѣ съ 2 к. до 3 к.).

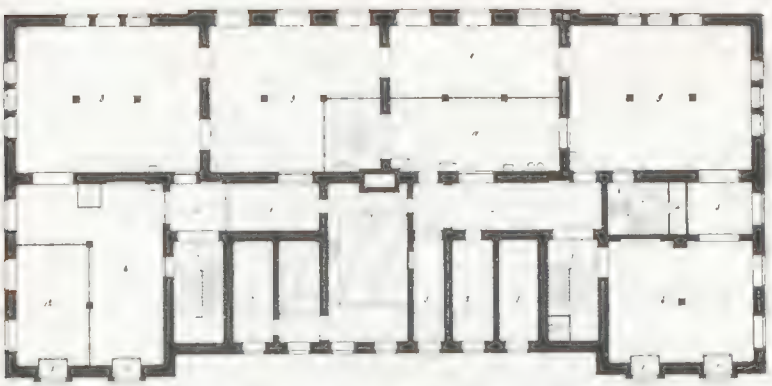
Всего, такимъ образомъ, къ 1911 г. городъ имѣлъ 6 ночлежныхъ домовъ съ общимъ количествомъ мѣстъ—5.650.

Ростъ количества посѣщеній ночлежныхъ домовъ виденъ изъ слѣдующей таблицы:

Годы.	Среднее количество посѣщеній. Въ теченіе года.	Въ сутки.
1885—1889	340.200	932
1890—1894	450 600	1.234
1895—1899	477.500	1.308
1900—1904	578.200	1.425
1905—1909	930.600	2.549

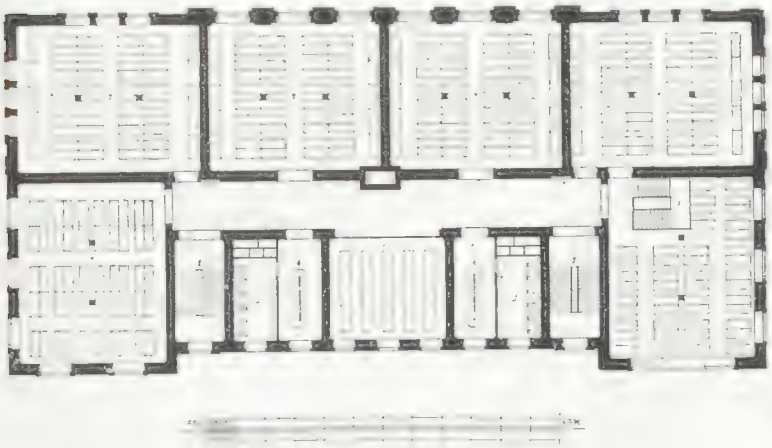
Въ 1908 г. количество посѣщеній было 1.045.000, въ 1909 г.—1.323.000 или 3.624 въ сутки (при чемъ надо имѣть въ виду, что два дома были открыты только въ концѣ года).

Трифоновскій, Покровскій и Песковскій ночлежные дома



I этажъ.

1) Входъ въ контору. 2) Контора. 3) Корридоры. 4) Лѣстница въ женское отдѣленіе. 5) Клозетъ для служебнаго персонала. 6) Ожидальни. 7) Лѣстницы въ прочіе этажи. 8) Входы для ночлежниковъ. 9) Столовыя. 10) Кухня. 11) Кухонные котлы. 12) Пріемный покой. 13) Калориферы. 14) Касса. 15) Читальня. 16) Кладовая при кухнѣ. 17) Общая кладовая. 18) Котельная.



II, III, IV, V и VI этажи.

1) Лѣстница изъ I этажа. 2) Лѣстницы въ прочіе этажи. 3) Клозеты. 4) Умывальныя комнаты. 5) Сушильня. 6) Корридоръ. 7) Спальни.

Городской ночлежный домъ имени Ф. Я. Ермакова.

Фасадъ зданія.

Столовая.

Городской ночлежный домъ им. Ф. Я. Ермакова.

открыты только для мужчинъ, остальные три—для мужчинъ и женщинъ.

Несмотря на устройство въ послѣдніе годы трехъ новыхъ домовъ, количество мѣстъ является недостаточнымъ, особенно для осеннихъ и зимнихъ мѣсяцевъ, когда нерѣдко приходится разрѣшать вопросъ,—поступаться ли основными требованіями гигіены и допускать ночлежниковъ сверхъ положеннаго для каждаго дома числа, или же избѣгать переполненія и отказывать многимъ нуждающимся въ ночлегѣ.

Численный составъ бездомнаго люда въ Москвѣ можно опредѣлить лишь приблизительно,—до 15.000 человѣкъ.

Значительная часть его, именно, до 6.000 чел.,—ютится на Хитровомъ рынкѣ, гдѣ сосредоточены наиболѣе крупные частные ночлежные дома, другая часть находитъ ночлегъ въ мелкихъ ночлежныхъ домахъ и въ коечно-каморочныхъ квартирахъ, остальные — являются довольно постояннымъ элементомъ населенія городскихъ ночлежныхъ домовъ; многіе изъ ночующихъ въ городскихъ ночлежныхъ домахъ принадлежатъ къ числу чернорабочихъ, поденныхъ рабочихъ на желѣзныхъ дорогахъ, въ лѣтнее время — рабочихъ по постройкѣ домовъ и др., остальную часть составляютъ безработные, нищіе и др.

Четыре городскихъ ночлежныхъ дома находятся въ приспособленныхъ помѣщеніяхъ, два новыхъ,—имени Ф. Я. Ермакова и имени М. Ф. Морозовой,—въ спеціально выстроенныхъ зданіяхъ. Въ хозяйственномъ отношеніи домами завѣдуютъ смотрители городскихъ зданій, санитарный надзоръ—въ вѣдѣніи санитарныхъ врачей тѣхъ участковъ, гдѣ находятся ночлежные дома; въ вѣдѣніи этихъ же санитарныхъ врачей находятся и устроенные при всѣхъ ночлежныхъ домахъ пріемные покои, съ находящимися при нихъ лицами фельдшерскаго персонала. Эти пріемные покои, а также, въ особенности, устроенный городомъ въ центрѣ расположенія частныхъ ночлежныхъ домовъ Хитрова рынка, имѣютъ очень большое значеніе въ дѣлѣ борьбы съ такими эпидеміями, какъ сыпной и возвратный тифы и холера, возникающими обычно среди населенія ночлежныхъ домовъ.

Смѣта на содержаніе ночлежныхъ домовъ возросла съ 8.000 р. въ 1885 г. до 103.000 р. въ 1910 г.

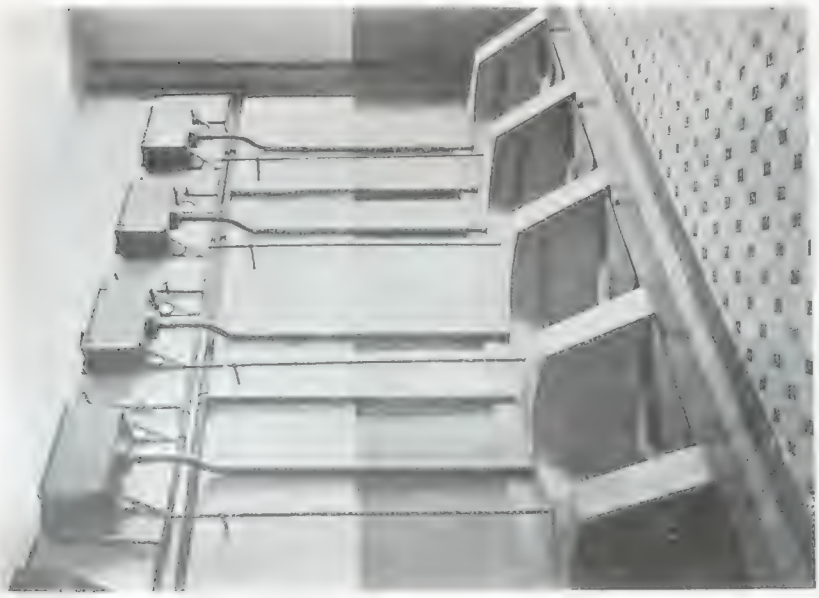
Въ ближайшемъ будущемъ, въ связи, главнымъ образомъ, съ разрѣшеніемъ вопроса объ упорядоченіи санитарнаго состоянія района Хитрова рынка, предстоитъ значительное расширеніе ночлежнаго призрѣнія на средства города путемъ постройки новыхъ, отвѣчающихъ всѣмъ требованіямъ гигіены ночлежныхъ домовъ; вмѣстѣ съ тѣмъ, намѣчено удовлетвореніе жилишной нужды бѣднѣйшихъ слоевъ населенія путемъ устройства домовъ съ коечно-каморочными квартирами.

Лучшимъ по устройству является городской **ночлежный домъ имени Ермакова.** Онъ помѣщается въ 6-этажномъ каменномъ зданіи. Въ нижнемъ этажѣ устроена столовая; въ каждомъ изъ остальныхъ этажей по 6 большихъ палатъ, каждая на 50 человѣкъ. Освѣщеніе электрическое. Каждый посѣтитель получаетъ отдѣльную нумерованную койку, представляющую собою желѣзную солдатскаго типа кровать, покрытую досками съ деревяннымъ изголовьемъ. Всѣ палаты выходятъ въ широкій корридоръ съ плиточными полами, по другую сторону котораго устроены клозеты съ автоматическими приспособленіями для промыванія, умывальныя комнаты и отдѣленія для сушки платьевъ съ отдѣльными сушильными шкафами.

При ночлежномъ домѣ имѣется столовая, гдѣ каждый посѣтитель за небольшую плату можетъ получать горячую пищу, чай, а также амбулаторія, гдѣ происходитъ пріемъ больныхъ и осматриваются посѣтители, состояніе здоровья которыхъ вызываетъ сомнѣніе; тутъ же небольшое изоляціонное отдѣленіе. При ночлежномъ домѣ устроены баня и прачечная; во время эпидемій всѣ ночлежники изъ опредѣленныхъ палатъ должны предварительно вымыться въ банѣ, въ обычное же время моются желающіе. Имѣется также помѣщеніе для чтенія газетъ и для писанія писемъ, шкафы для храненія вещей. Къ 7 часамъ утра всѣ спальныя помѣщенія должны быть свободны, послѣ чего они тщательно вентилируются, очищаются, промываются и, если это требуется, подвергаются дезинфекціи. До 6 часовъ вечера въ нихъ никто не допускается.

Дома дешевыхъ квартиръ. Самымъ крупнымъ учрежденіемъ

Спальня съ койками обычнаго типа.



Ватеръ-клозетъ съ автоматической промывкой.

Городской ночлежный домъ им. Ф. Я. Ермакова.

Прачечная.

Предбанникъ.

Городской ночлежный домъ им. Ф. Я. Ермакова.

этого рода являются городскіе **дома дешевыхъ квартиръ имени Г. Г. Солодовникова**, оставившаго по завѣщанію около 6 милл. руб. на устройство такого рода домовъ (преимущественно для обитателей коечно-каморочныхъ квартиръ, какъ это намѣчено Городскимъ Управленіемъ).

Первые два дома, выстроенные на часть завѣщаннаго капитала (около $1^1/_2$ милл. руб.), открыты были въ началѣ 1909 г.

Домъ для семейныхъ, съ площадью владѣнія въ 1131,5 кв. саж., имѣетъ три зданія,—главный корпусъ, служебный корпусъ и часовню. Комнатъ—183, объемомъ 5,4—7 куб. саж., при площади пола 32—42 кв. арш. (болѣе 2 взрослыхъ и 2—3 дѣтей рѣшено не допускать).

Главный корпусъ имѣетъ 5 этажей, съ подъемной машиной; отопленіе—центральное водяное, освѣщеніе электрическое; при домѣ имѣются кухня, прачечная, устроены также ясли. Плата за комнату съ освѣщеніемъ, съ правомъ пользоваться кухней и пр.,—10 руб. за 4 недѣли.

Домъ для одинокихъ, съ площадью въ 1651,4 кв. саж., имѣетъ 4 корпуса по пяти этажей, соединенные между собою крыльями; отопленіе—водяное, освѣщеніе вездѣ электрическое. При домѣ имѣются столовыя, библіотека, амбулаторія, баня, лѣтній душъ и прачечная. Домъ устроенъ на 1.155 квартирантовъ, изъ нихъ 1.034—по одному въ комнатѣ, объемомъ 1,5—2 куб. саж., при площади пола 1—1,3 кв. саж., остальные—по два—три человѣка въ комнатахъ большей величины. Плата за комнату—въ 1 этажѣ 4 руб., въ остальныхъ—5 руб. за четыре недѣли.

Дома были заселены очень быстро, и спросъ на помѣщенія очень великъ, въ особенности—на комнаты въ домѣ для семейныхъ.

Оставшаяся часть капитала Г. Г. Солодвникова будетъ расходоваться на постройку подобнаго же типа домовъ на основаніи имѣющагося уже опыта.

Кромѣ дома имени Г. Г. Солодовникова, въ вѣдѣніи Городского Управленія находятся еще 3 дома съ безплатными квартирами,—а именно: 1) домъ имени бр. Бахрушиныхъ—на 450 безплатныхъ квартиръ, состоящихъ изъ комнаты въ

1—2 окна, площадью отъ 27 до 60 кв. арш., съ безплатнымъ освѣщеніемъ, отопленіемъ, водой, баней, прачечной и пр.; 2) безплатныя квартиры при домѣ призрѣнія имени бр. Боевыхъ—въ числѣ 60, состоящія изъ комнаты объемомъ—въ среднемъ—9,5 куб. саж., площадью—5,5 кв. саж.; 3) странноприимный домъ имени Ахлебаева, съ общими палатами для лицъ, нуждающихся во временномъ пріютѣ, и съ 45 комнатами для женщинъ, зарабатывающихъ средства личнымъ трудомъ или получающихъ пособіе.

Городскія попечительства о бѣдныхъ.

Начало болѣе или менѣе правильной организаціи призрѣнія бѣдныхъ вообще и помощи на дому въ частности—относится къ концу 1894 года, когда въ городѣ стали открываться «городскія попечительства о бѣдныхъ», по утвержденіи принятыхъ Городскою Думою временныхъ правилъ о попечительствахъ. Сущность системы, принятой Думою («эльберфельдская» система), состоитъ въ привлеченіи къ дѣлу попеченія о бѣдныхъ возможно большаго числа добровольныхъ работниковъ изъ общества, въ непосредственномъ ознакомленіи съ каждымъ отдѣльнымъ случаемъ нужды и въ оказаніи наиболѣе цѣлесообразной въ каждомъ случаѣ помощи. Съ этой цѣлью рѣшено было постепенно покрыть всю Москву сѣтью попечительствъ, по мѣрѣ привлеченія общественныхъ силъ и матеріальныхъ средствъ.

Главной задачей городскихъ попечительствъ о бѣдныхъ была организація помощи на дому, но съ самаго же начала имъ пришлось убѣдиться въ необходимости имѣть также въ своемъ вѣдѣніи разнаго рода учрежденія,—пріюты, богадѣльни и др.,—для призрѣнія въ тѣхъ случаяхъ, когда помощь на дому или не представляется цѣлесообразной, или даже совсѣмъ не можетъ быть оказана. Уже черезъ годъ съ небольшимъ по утвержденіи правилъ о попечительствахъ число послѣднихъ достигло 25, которыми устроено было 48 такихъ заведеній, какъ дѣтскіе пріюты, пріюты для неизлѣчимыхъ, богадѣльни и пр.

За 16 лѣтъ, протекшіе съ того времени, число городскихъ попечительствъ почти не возросло (въ настоящее время ихъ 29), такъ какъ вскорѣ же по учрежденіи этого института—вся Москва была подѣлена на участки открывавшимися одно за другимъ попечительствами. Но за то какъ

область дѣятельности попечительствъ, такъ и самая дѣятельность--разрослись въ значительныхъ размѣрахъ. Каждое попечительство состоитъ изъ предсѣдателя (участковаго попечителя), его товарища, членовъ совѣта и сотрудниковъ трехъ категорій,—юристовъ, по медицинской части и по обслѣдованію условій жизни кліентовъ попечительства; объединяющимъ органомъ является собраніе участковыхъ попечителей подъ предсѣдательствомъ Городского Головы. Сотрудниковъ въ 1908 г. состояло около 1.400, получено было попечительствами свыше 20.000 ходатайствъ о помощи, преимущественно отъ лицъ семейныхъ. Главнѣйшіе виды помощи—выдача денежныхъ пособій (за годъ около 33.000 выдачъ), уплата за квартиру, снабженіе пищей, одеждой, обувью, организація медицинской и юридической помощи, а также трудовая помощь (устройство мастерскихъ, предоставленіе средствъ производства, заказовъ и пр.). На ряду съ помощью на дому—развивалась и продолжаетъ развиваться дѣятельность по устройству разнаго рода учрежденій, на что расходуется бо́льшая часть бюджета попечительствъ. Къ 1909 г. попечительства имѣли въ своемъ вѣдѣніи 31 богадѣльню, 44 дѣтскихъ пріюта, 5 смѣшанныхъ пріютовъ для престарѣлыхъ и дѣтей и 13 коечно-каморочныхъ квартиръ. Помимо обычной дѣятельности, попечительства приходятъ на помощь населенію при такихъ массовыхъ бѣдствіяхъ, какъ эпидеміи, наводненіе и т. п. Многое сдѣлано попечительствами и въ дѣлѣ выясненія условій жизни различныхъ слоевъ населенія.

Бюджетъ попечительствъ въ 1908 г. равнялся 500.000 р.; средства попечительствъ составляются изъ субсидіи Городской Думы (въ 1908 г.—138.000 р.), доходовъ съ концертовъ, спектаклей и пр., пожертвованій и %% съ пожертвованныхъ капиталовъ, членскихъ взносовъ и др. Неприкосновенный капиталъ попечительствъ—около 800.000 руб.

Ветеринарный надзоръ.

Первые шаги по организаціи ветеринарнаго дѣла въ Москвѣ были сдѣланы Городскимъ Управленіемъ въ 1886 г., когда было издано обязательное постановленіе по борьбѣ съ сапомъ, съ выдачей вознагражденія за отчужденныхъ сапныхъ лошадей ихъ владѣльцамъ. Въ 1889—91 гг. на городскую службу были приглашены 4 ветеринарныхъ врача и 4 ветеринарныхъ фельдшера, на обязанности которыхъ было организовать и вести ветеринарный надзоръ на Конной площади и пріемъ больныхъ животныхъ въ 4 открытыхъ городскихъ амбулаторіяхъ для животныхъ. Поводомъ для организаціи такого надзора служило довольно сильное развитіе сапа въ нѣкоторыхъ хозяйствахъ и передача его лошадями, продаваемыми на Конной площади.

Основой ветеринарной организаціи явились безплатныя ветеринарныя амбулаторіи, которыя должны служить съ одной стороны—цѣлямъ насажденія раціональныхъ взглядовъ на лѣченіе животныхъ у мѣстныхъ жителей, а съ другой—фильтромъ для задерживанія больныхъ заразными болѣзнями животныхъ, и въ дальнѣйшей своей работѣ ветеринарная организація шла тѣмъ же путемъ; одновременно съ этимъ вырабатывались способы и нормы для безпрерывной борьбы съ заразными болѣзнями. Въ настоящее время городомъ для нормированія борьбы изданы обязательныя постановленія по сапу, повальному воспаленію легкихъ рогатаго скота, бѣшенству, сибирской язвѣ, ящуру и чесоткѣ. Эти обязательныя постановленія служатъ опорной точкой въ основѣ всей работы ветеринарнаго персонала по борьбѣ съ заразными болѣзнями, на ряду съ выработанными уже способами проведенія обязательныхъ постановленій въ жизнь. При обнаруженіи той или другой заразной болѣзни ветеринарный персоналъ каж-

дый разъ обслѣдуетъ то хозяйство, или цѣлый пунктъ, откуда вышло больное животное. При сапѣ, напримѣръ, осматриваются всѣ лошади даннаго хозяйства и производится поголовная маллеинизація, при повальномъ воспаленіи легкихъ рогатаго скота—осмотръ животныхъ даннаго района и всего города, при сибирской язвѣ—осмотръ съ поголовной термометріей животныхъ пораженнаго двора, при бѣшенствѣ—разслѣдованіе каждаго случая, гдѣ было замѣчено бѣшеное животное, и установленіе покусанныхъ животныхъ и людей, при ящурѣ—осмотръ всѣхъ животныхъ пораженнаго двора, района и стадъ. Съ больными, подозрѣваемыми въ заболѣваніи и зараженіи по всѣмъ указаннымъ болѣзнямъ, каждый разъ поступается согласно съ требованіеми обязательныхъ постановленій. Для борьбы съ бѣшенствомъ устроена «санитарная станція» съ пріютомъ для собакъ, находящихся подъ наблюденіемъ ветеринарнаго врача. Въ кругъ обязанностей этой станціи входитъ: организація ловли бродячихъ собакъ въ городѣ и пригородахъ, собираніе всѣхъ свѣдѣній о бѣшенствѣ, увѣдомленіе о бѣшенствѣ участковыхъ врачей, изоляція собакъ, подозрѣваемыхъ въ укушеніи бѣшеными животными и въ заболѣваніи бѣшенствомъ. Леченіе животныхъ производится въ 4 городскихъ амбулаторіяхъ, въ которыхъ работаютъ въ настоящее время восемь ветеринарныхъ врачей; ~~всѣмъ~~ выдается также безплатно лѣкарство. Городскія амбулаторіи завоевали уже довѣріе широкихъ слоевъ городского населенія и число приводимыхъ животныхъ растетъ съ каждымъ годомъ.

Надзоръ на Конной площади и коровьихъ площадкахъ ведется также городскимъ персоналомъ по очереди и состоитъ въ поголовномъ осмотрѣ всѣхъ животныхъ, приводимыхъ на торгъ. При обнаруженіи той или иной заразной болѣзни принимаются соотвѣтствующія мѣры.

Для подготовки разныхъ вопросовъ по ветеринарной организаціи при Городской Управѣ существуетъ особая совѣщательная Комиссія, въ которой принимаютъ участіе всѣ ветеринарные врачи Городского Управленія, представители ветеринарной организаціи Губернскаго Земства и ветеринарный инспекторъ градоначальства. Въ кругъ обязанно-

стей этой Комиссіи входитъ разработка всѣхъ вопросовъ по ветеринарному дѣлу, передаваемыхъ на обсужденіе Городской Управой. Комиссія собирается по мѣрѣ накопленія вопросовъ, подлежащихъ ея разсмотрѣнію. Изъ своей среды Комиссія выбираетъ ежегодно предсѣдателя и секретарей; всѣ кандидаты для замѣщенія вновь открывающихся мѣстъ выбираются Комиссіей и представляются на утвержденіе Городской Управы.

Въ настоящее время функціи городского ветеринарнаго надзора таковы: 1) борьба съ заразными болѣзнями, заносными и мѣстными; 2) ветеринарно-санитарный надзоръ на бойняхъ крупнаго и мелкаго скота; 3) наблюденіе за мѣстами скопленія домашнихъ животныхъ (Конная площадь, Коровья площадка, частные скотопригонные дворы и молочныя фермы, надзоръ за передвиженіемъ скота); 4) подача безплатной лѣчебной помощи животнымъ въ городскихъ амбулаторіяхъ; 5) наблюденіе за ловлей и истребленіемъ бродячихъ собакъ и завѣдываніе ветеринарно-санитарной станціей; 6) наблюденіе за уборкой труповъ животныхъ; 7) надзоръ и лѣченіе животныхъ, принадлежащихъ городу (канализаціонный и ассенизаціонные обозы, поля орошенія); 8) надзоръ за городской кузницей.

Въ настоящее время въ городѣ имѣется штатъ изъ 20 ветеринарныхъ врачей (на считая старшаго ветеринара и лаборанта городскихъ боенъ), изъ нихъ эпизоотическихъ ветеринарныхъ врачей 4, амбулаторныхъ 5 и боенскихъ 11. Кромѣ того, 1 ветеринарный врачъ завѣдуетъ наблюденіемъ за торговлей молочнымъ скотомъ и 1—ловлей и истребленіемъ бродячихъ собакъ. Но въ годы сильнаго развитія эпизоотій Москва приглашаетъ еще временный персоналъ въ помощь постоянному персоналу.

Городскія бойни въ Москвѣ начали функціонировать съ 1889 г., какъ только была закончена постройка главнѣйшихъ зданій самихъ боенъ и скотопригоннаго двора (общая стоимость которыхъ выразилась цыфрою около 2.300.000 руб.), занимающихъ площадь свыше 20 десятинъ. Согласно приговору Городской Думы въ 1886 г.,—«размѣры скотопри-

гоннаго двора должны соотвѣтствовать количеству всего продаваемаго, а боенъ—всего убиваемаго въ Москвѣ крупнаго и мелкаго скота»,—съ запасомъ мѣста для расширенія. Съ самаго же начала были устроены 4 корпуса для убоя крупнаго скота и спеціальныя бойни для телятъ и свиней; устроены были также загонные дворы, карантинный дворъ, зданіе для уничтоженія зараженныхъ животныхъ и забракованнаго мяса, станція для микроскопическихъ изслѣдованій, лабораторія, музей, ледники, 2 салотопенныхъ и альбуминный заводы, кожевенные амбары и др. Въ послѣдующіе годы вводились постепенно улучшенія какъ въ оборудованіи предпріятія, такъ и вообще въ организаціи дѣла.

За 1909 г. дѣятельность боенъ и скотопригоннаго двора выразилась въ слѣдующихъ цыфрахъ.

	Вгонъ.	Убой.	Ночлегъ.
Головъ крупнаго скота. .	276.840	231.036	64.596
» мелкаго » . .	124.433	76.087	41.097
Свиней	52.148	52.131	71.529

Осмотръ продуктовъ убоя производился 10 постоянными и 3 временными ветеринарными врачами.

Расходъ по эксплоатаціи боенъ составлялъ въ 1909 г. около 688.000 р., доходъ—около 728.100 руб.

Весною 1911 г. Городскою Думою разрѣшенъ вопросъ объ устройствѣ центральнаго мясного рынка и холодильниковъ, съ расходомъ на это до 3 милл. руб.

Расходы Городского Управленія.

О томъ, какое мѣсто занимаютъ расходы на врачебно-санитарную часть въ общемъ бюджетѣ Городского Управленія, даетъ представленіе слѣдующая таблица.

Статьи расхода.	Г О Д Ы.									
	1870		1880		1890		1900		1910	
	Рубли.	%	Рубли.	%	Рубли.	%	Рубли.	%	Рубли.	%
I. Врачебно - санитарная часть.	158.244	5,2	381.229	7,9	1.113.457	14,8	1.941.620	15.8	5.008.730	14,7
II. Общественное призрѣніе.	69.304	2,2	154.801	3,2	260.874	3,4	638.033	5,2	2.354.655	6,9
III. Санитарно - техническія сооруженія (водопроводъ, канализація, бойни и др.) . . .	110.001	3,6	78.126	1,7	694.614	9,3	1.664.190	13,5	3.719.908	10,9
IV. Внѣшнее благоустройство	514.601	16,9	1.531.478	31,9	1.273.220	16,9	1.423.005	11,5	1.880.975	5.5
V. Городскія предпріятія	—	—	—	—	88.635	1,2	257.523	2,1	6.971.879	20,5
VI. Учебно - воспитательная часть.	94.290	3,1	374.600	7,8	518.114	6,9	969 417	7,9	3.038.086	8,9
VII. Содержаніе Городского Управленія	704.647	23,3	731.323	15,2	1.036.327	13,9	1.551.840	12,6	2.055.494	6,0
VIII. Обязательныя пособія на содержаніе правительственныхъ и общегосударственныхъ учрежденій	1.313.226	43,3	1.413.923	29,4	2.148.206	28,7	2.485.106	20.2	3.255.923	9,6
IX. Уплата долговъ . . .	64.693	2,1	140.993	2,9	361.990	4,9	1.373.132	11,2	5.685.559	16,7
Итого. .	3.029.010	100,0	4 806.472	100,0	7.495.471	100,0	12.303.878	100,0	33.971.216	100,0

Общій бюджетъ Городского Управленія за сорокъ лѣтъ, съ 1870 г. по 1910 г., возросъ съ 3 милл. руб. почти до 34 милл. руб., т. е. увеличился въ 11 разъ слишкомъ; за то же время расходы на врачебно-санитарную часть возросли съ небольшой суммы въ 158 тыс. руб. въ 1870 г. до 5 милл. руб. слишкомъ въ 1910 г., т. е. увеличились болѣе, чѣмъ въ 30 разъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, возростало постепенно въ первую половину указаннаго періода и % отношеніе расходовъ на врачебно-санитарную часть къ общему годовому бюджету,—а именно, съ 5,2% въ 1870 г. до 7,9% въ 1880 г. и до 14,8% въ 1890 г.; за послѣдніе двадцать лѣтъ эти расходы составляютъ въ среднемъ около 15,0% всего бюджета.

Если соединить расходы по статьямъ на врачебно-санитарную часть, въ извѣстной долѣ—на общественное призрѣніе (въ области котораго рядъ мѣропріятій имѣетъ цѣлью также охраненіе здоровья городского населенія и обезпеченіе его медицинской помощью,—напр., содержаніе ночлежныхъ домовъ, различныхъ учрежденій для неизлѣчимо-больныхъ и хрониковъ и т. п.) и на санитарно-техническія мѣропріятія (канализація, водопроводъ, бойни и пр.),—то общую сумму расходовъ по этимъ статьямъ можно опредѣлить въ размѣрѣ до 10 милл. руб., что̀ составитъ около 30% всего бюджета.

Что касается статьи расходовъ на врачебно-санитарную часть, то она, въ свою очередь, можетъ быть подраздѣлена на нѣсколько отдѣловъ, какъ это видно изъ слѣдующей таблицы:

Статьи расхода.	Г О Д Ы.									
	1870		1880		1890		1900		1910	
	Рубли.	%	Рубли.	%	Рубли.	%	Рубли.	%	Рубли.	%
Врачебно-санитарная часть.	158.244	100,0	381.224	100,0	1.113.457	100,0	1.941.620	100,0	5.008.730	100,0
Въ томъ числѣ:										
I. Больницы	114.296	72,2	259.272	68,0	978.566	87,8	1.661.455	85,6	4.048.920	80,8
II. Родовспомогательныя учрежденія	—	—	—	—	23.877	2,1	66.349	3,4	435.840	8,7
III. Амбулаторіи (самостоятельныя)	—	—	—	—	33.792	3,0	76.175	3,9	254.314	5,0
IV. Санитарный надзоръ .	—	—	21.700	5,7	50.360	4,5	87.380	4,5	161.346	3,2
V. Пособія медицинскимъ учрежденіямъ, не состоящимъ въ вѣдѣніи города.	44.038	27,8	100.251	26,3	22.921	2,0	24.950	1,3	60.093	1,2
VI. Ветеринарный надзоръ.	—	—		-	4.000	0,4	25.310	1,3	48.212	0,9

Самый крупный расходъ вызывается содержаніемъ городскихъ больницъ; въ % отношеніи къ общему итогу расходъ этотъ за послѣднія два десятилѣтія понижается, но въ абсолютныхъ цыфрахъ возростаетъ очень быстро, особенно за послѣдніе 10 лѣтъ. Сильно возросли также и расходы на самостоятельныя амбулаторіи и на родовспомогательныя учрежденія. Значительно меньшимъ и по абсолютнымъ цыфрамъ, и по % отношенію является расходъ на санитарный надзоръ, но необходимо имѣть въ виду, что всѣ приведенныя цыфровыя данныя относятся къ смѣтнымъ исчисленіямъ, какъ исключающимъ элементъ случайности,—дѣйствительный же расходъ нерѣдко бываетъ значительно большимъ по цѣлому ряду статей, по санитарному же надзору и по борьбѣ съ эпидеміями—въ особенности. Такъ, напримѣръ, за послѣдніе годы Городская Управа принуждена была каждую весну испрашивать у Городской Думы дополнительный кредитъ въ виду ожидавшихся эпидемій, въ размѣрѣ до 250—300 тысячъ р.; свыше $^1/_3$ этой суммы требовалось на различныя временныя мѣры санитарнаго характера, а остальное—на содержаніе отдѣленія для ифекціонныхъ больныхъ, а также временныхъ больничныхъ отдѣленій, куда переводилась часть больныхъ изъ общихъ больницъ, для устройства въ послѣднихъ отдѣленій для холерныхъ и другихъ остро-заразныхъ больныхъ. Насколько велики дѣйствительные расходы, можно видѣть изъ того, что за послѣдніе годы было израсходовано на борьбу съ эпидеміями и на содержаніе временныхъ больничныхъ отдѣленій: въ 1908 г.—449.733 р., въ 1909 г.—597.651 р., въ 1910 г.—613.402 р.,—всего за три года 1.660.786 р., на 961.706 руб. больше смѣтныхъ предположеній.

Большая разница между величиной расхода на пособія медицинскимъ учрежденіямъ, не находящимся въ вѣдѣніи города, въ 1880 г. и 1890 г.—объясняется тѣмъ, что въ 1887 г. въ вѣдѣніе города перешли больницы Приказа Общественнаго Призрѣнія, а вмѣстѣ съ тѣмъ прекратилась, конечно, и выдача пособій, изъ которыхъ остались только выдаваемыя на содержаніе пріемныхъ покоевъ при полицейскихъ домахъ и нѣкоторыя другія.

Городская больница имени К. Т. Солдатенкова.

Городская Солдатенковская больница обязана своимъ существованіемъ щедрому пожертвованію коммерціи совѣтника К. Т. Солдатенкова, отказавшаго по завѣщанію Московскому Городскому Общественному Управленію значительный капиталъ, около 2.000.000 руб., на постройку «безплатной больницы для всѣхъ бѣдныхъ, находящихся въ Москвѣ, безъ различія званій, сословій и религій».

Получивъ въ 1902 г. завѣщанный капиталъ, Городское Общественное Управленіе приступило съ большой осторожностью и вниманіемъ къ выполненію взятой имъ на себя важной и отвѣтственной задачи. Выборъ мѣстности былъ порученъ особой коммиссіи изъ гласныхъ и врачей, разработка программы постройки, т. е. выясненіе, для какого рода больныхъ должна быть построена больница, на какое число кроватей, сколько отдѣленій должно въ ней быть, установленіе типа зданій и размѣровъ отдѣльныхъ помѣщеній и т. д.,—была возложена на Врачебный Совѣтъ; вопросы техническіе, какъ то: система отопленія, способъ освѣщенія, устройство канализаціи и пр.,—были переданы для предварительнаго обсужденія въ комиссіи спеціалистовъ техниковъ. Доклады перечисленныхъ комиссій разсматривались въ соединенныхъ засѣданіяхъ Городской Управы и Комиссій Общественнаго Здравія и Финансовой и только послѣ этого вносились въ Городскую Думу.

На всю эту подготовительную работу потребовалось около трехъ лѣтъ. Въ началѣ 1905 г. смѣта и эскизные чертежи были изготовлены и утверждены Городской Думой, но наступившія событія политическаго и экономическаго характера надолго отодвинули постройку больницы: лишь въ апрѣлѣ 1908 года была произведена закладка больницы, а 23 декабря 1910 г. состоялось открытіе нѣсколькихъ вхо-

дящихъ въ составъ ея зданій и начался пріемъ въ нее больныхъ.

Больница построена въ сѣверо-западной части города, наименѣе обезпеченной медицинской помощью. Она расположена на окраинѣ города, примыкая непосредственно къ военному полю, и въ близкомъ сосѣдствѣ съ громадною лѣсною площадью Петровскаго парка. Благодаря этимъ условіямъ, а также отсутствію вблизи фабрикъ и заводовъ, воздухъ этой мѣстности рѣзко отличается отъ городского своей чистотой. Почва состоитъ изъ мощнаго, толщиной въ нѣсколько саженей, песчанаго пласта, порозность котораго и отсутствіе загрязненія органическими веществами препятствуютъ застою воды. Больница занимаетъ площадь въ 11 десятинъ 470 саж. и разсчитана на 505 кроватей, изъ коихъ 290 отведены подъ незаразныя болѣзни,—внутреннія и хирургическія, 215 подъ заразныя,—дифтеритъ, скарлатину, рожу.

Типъ постройки—барачный: заразные бараки построены на небольшое (не болѣе 30) число кроватей и, кромѣ того, каждый заключаетъ въ себѣ жилыя помѣщенія для всего ухаживающаго средняго и низшаго персонала; для незаразныхъ больныхъ допущены двухъ-этажныя зданія на 60—80 кроватей, безъ жилыхъ помѣщеній для персонала. Всѣхъ зданій для больныхъ спроектировано 12, а именно:

2 терапевтическихъ 2-хъ-этажн. корпуса по 80 кроватей	160 кр.
1 хирургическій 2-хъ-этажн. корпусъ для гнойн. больныхъ	70 »
1 хирургическій 2-хъ-этажный корпусъ для негнойныхъ больныхъ	60 »
1 разборочный 1-этажный баракъ для невыясненныхъ заразныхъ формъ на	20 »
1 дифтеритный баракъ на	30 »
2 скарлатинныхъ барака по 30 кроватей	60 »
1 рожный баракъ	30 »
1 баракъ для смѣшанныхъ заразныхъ формъ на .	15 »
2 запасныхъ барака на случай эпидеміи той или иной заразной болѣзни по 30 кроватей . .	60 »
	505 кр.

Въ обоихъ терапевтическихъ и негнойномъ хирургическомъ корпусахъ общее число кроватей подѣлено поровну между мужчинами и женщинами. Гнойный хирургическій корпусъ состоитъ изъ 3-хъ отдѣленій: мужского—на 40 кроватей, женскаго—на 20 кроватей и изоляціоннаго для больныхъ обоего пола—на 10 кроватей. Скарлатинные, дифтеритный, рожный и запасные бараки раздѣлены каждый на два отдѣленія, изъ коихъ въ одномъ помѣщаются 15 мужчинъ, а въ другомъ 15 женщинъ и дѣтей. Разборочный баракъ состоитъ изъ 4-хъ и баракъ для смѣшанныхъ формъ изъ 3-хъ самостоятельныхъ, изолированныхъ другъ отъ друга отдѣленій; число мужскихъ и женскихъ мѣстъ въ нихъ колеблется въ зависимости отъ различныхъ условій.

Изъ перечисленныхъ 12 зданій въ настоящее время построено 6, а именно:

1 терапевтическій корпусъ на	80	кр.
1 хирургическій гнойный »	70	»
1 разборочный баракъ »	20	»
1 дифтеритный »	30	»
1 скарлатинный »	30	»
1 смѣшанный »	15	»
	245	кр.

Кромѣ того, построены всѣ административно-хозяйственныя и жилыя зданія, а именно: пріемный покой съ амбулаторіей, канцелярія съ аптекой, кухня, прачечная съ дезинфекціонной камерой, узельной для храненія платья и бѣлья, принадлежащаго больнымъ, и баней для низшаго персонала, далѣе—центральная котельная, анатомическій театръ съ часовней и, наконецъ, жилыя помѣщенія высшаго, средняго и низшаго персонала. Такъ какъ къ расширенію больницы предполагается приступить въ самомъ ближайшемъ будущемъ, съ другой стороны, чтобы избѣжать въ дальнѣйшемъ капитальныхъ перестроекъ и передѣлокъ,—упомянутыя зданія сооружены въ полномъ ихъ объемѣ, соотвѣтствующемъ всему количеству кроватей (505), на которое разсчитана больница. Только жилые корпуса построены соотвѣтственно наличному количеству персонала, да зданіе, гдѣ помѣщаются

амбулаторія и пріемный покой, возведено не полностью, а лишь часть его, но съ такимъ разсчетомъ, чтобы при увеличеніи числа приходящихъ больныхъ можно было достроить недостающую часть его безъ коренной ломки уже построеннаго.

Всѣ зданія больницы расположены въ 3 ряда: одинъ рядъ составляютъ хозяйственныя и жилыя постройки, два остальныхъ – больничные корпуса и бараки. Эти послѣдніе отстоятъ другъ отъ друга на разстояніи 15—20 саж. и окружены каждый отдѣльнымъ садомъ, предназначеннымъ исключительно для больныхъ даннаго барака.

За исключеніемъ разборочнаго и смѣшаннаго, всѣ больничныя зданія имѣютъ застекленныя, снабженныя окнами веранды, благодаря которымъ больные, даже прикованные къ постели, могутъ пользоваться чистымъ воздухомъ не только лѣтомъ, но и въ зимнее время.

Въ цѣляхъ большаго спокойствія и удобства для больныхъ, а въ заразныхъ баракахъ, кромѣ того, для ограниченія нозокоміальныхъ заболѣваній, палаты устроены на небольшое число кроватей—6, но, кромѣ этихъ общихъ палатъ, въ каждомъ зданіи имѣется извѣстное число палатъ на 2 и 1 кровать для такого рода больныхъ, пребываніе которыхъ въ общихъ палатахъ нежелательно (безпокойные, неопрятные и пр.). Въ общихъ палатахъ на 1 больного приходится $3^1/_2$ куб. саж. помѣщенія, въ палатахъ на 2 кровати—$4^1/_2$ куб. саж. и въ палатахъ на 1 кровать – 5 куб. саж. Поправляющіеся больные бо́льшую часть дня проводятъ въ комнатахъ дневного пребыванія, которыя служатъ имъ въ то же время и столовой, и мѣстомъ развлеченія (чтеніе, игра въ шашки и лото и пр.), и пріемной, гдѣ они принимаютъ навѣщающихъ ихъ родственниковъ и знакомыхъ.

Осмотръ больныхъ производится или въ палатахъ, или во врачебныхъ кабинетахъ, служащихъ въ то же время небольшими лабораторіями для обычныхъ клиническихъ изслѣдованій. Для болѣе сложныхъ изслѣдованій имѣется центральная, хорошо обставленная клиническая лабораторія, помѣщающаяся при терапевтическомъ корпусѣ.

Помимо ванныхъ комнатъ, предназначенныхъ для боль-

ныхъ, уже находящихся въ больницѣ, почти во всѣхъ зданіяхъ имѣются особыя ванныя комнаты для вновь поступающихъ больныхъ, гдѣ послѣдніе оставляютъ свое — нерѣдко сильно загрязненное — платье и бѣлье, берутъ мыльную ванну и въ чистомъ больничномъ бѣльѣ переходятъ отсюда въ назначенную палату. Исключеніе составляютъ разборочный и смѣшанный бараки, гдѣ разнородный по характеру болѣзни составъ больныхъ не позволяетъ вновь поступающимъ пользоваться одной общей пріемной ванной комнатой; устраивать же таковую въ каждомъ отдѣленіи, при ихъ многочисленности (въ одномъ зданіи 3 отдѣленія, въ другомъ 4) и незначительномъ размѣрѣ (каждое на 5 человѣкъ), было бы слишкомъ обременительно въ матеріальномъ отношеніи.

Во всѣхъ баракахъ и корпусахъ устроены буфетныя комнаты съ паровыми буфетными шкафами для подогрѣванія пищи, съ паровыми же кипятильниками для воды и фаянсовыми мойками для посуды, къ которымъ подведена горячая и холодная вода.

Остается упомянуть о люкахъ для грязнаго бѣлья, устроенныхъ при каждомъ отдѣленіи во всѣхъ больничныхъ зданіяхъ и помѣщающихся въ небольшихъ комнатахъ вдали отъ палатъ. Все грязное бѣлье изъ отдѣленія по этимъ люкамъ сбрасывается немедленно въ подвальныя помѣщенія, изолированныя отъ остальныхъ помѣщеній и имѣющія свой особый выходъ. Для устраненія обратнаго поступленія воздуха изъ подвала—люкъ снабженъ двумя затворами и вытяжной трубой, а чтобы по возможности обезопасить персоналъ прачечной, забирающій грязное бѣлье, отъ зараженія, подъ нижнимъ концомъ люка устроенъ пріемникъ для бѣлья, наполненный дезинфицирующимъ растворомъ.

Полы въ корридорахъ, служебныхъ помѣщеніяхъ и палатахъ заразныхъ бараковъ плиточные. Только въ палатахъ терапевтическаго и хирургическаго корпусовъ полы настланы изъ проолифленнаго дубоваго паркета, положеннаго по горячему асфальту; благодаря пропитыванію олифой, полъ этотъ такъ же непроницаемъ для воды, какъ и плиточный, и допускаетъ мокрую уборку его.

Углы во всѣхъ помѣщеніяхъ закруглены. Стѣны въ па-

латахъ, комнатахъ дневного пребыванія, корридорахъ и клозетахъ выкрашены клеевой краской, за исключеніемъ панели, выкрашенной масляной краской на высоту 2 арш. отъ пола; въ буфетахъ и ванныхъ комнатахъ какъ потолки, такъ и стѣны окрашены масляной краской, въ ванныхъ же комнатахъ, кромѣ того, панель облицована бѣлыми глазурованными плитками. Такія же панели изъ бѣлыхъ плитокъ сдѣланы въ перевязочныхъ и въ подготовительной комнатахъ хирургическаго корпуса и въ операціонной дифтеритнаго и скарлатиннаго бараковъ, въ операціонной же хирургическаго корпуса какъ стѣны, такъ и потолокъ сплошь облицованы ими.

Всѣ помѣщенія хорошо освѣщены: въ палатахъ и корридорахъ свѣтовая поверхность оконъ относится къ площади пола, какъ 1:6, въ служебныхъ помѣщеніяхъ допущено отношеніе 1:7. Съ цѣлью избѣжать полутемныхъ пространствъ— верхній край оконъ сдѣланъ прямой и расположенъ возможно ближе къ потолку.

Вопросъ о томъ, какой системѣ отопленія отдать предпочтеніе при постройкѣ Солдатенковской больницы, былъ переданъ Городскою Управою для разработки особой комиссіи городскихъ инженеровъ-спеціалистовъ по отопленію и вентиляціи, которые какъ на основаніи теоретическихъ соображеній и вычисленій, такъ и на основаніи опытныхъ данныхъ, полученныхъ путемъ сравненія различныхъ системъ отопленія, имѣющихся въ городскихъ больницахъ, пришли къ заключенію, что наиболѣе желательнымъ и въ экономическомъ, и въ санитарномъ отношеніяхъ является устройство пароводяного отопленія изъ одной центральной котельной.

Несмотря на то, что стоимость устройства этой системы значительно дороже другихъ, она выгоднѣе послѣднихъ потому, что требуетъ для ухода за ней значительно меньше персонала, а также тѣмъ, что позволяетъ пользоваться любымъ изъ отопительныхъ матеріаловъ и выбирать наиболѣе дешевый изъ нихъ въ данное время, что при другихъ системахъ трудно осуществимо. Въ санитарномъ же отношеніи эта система имѣетъ неизмѣримыя преимущества: отсут-

ствіе при ней дымовыхъ трубъ въ отдѣльныхъ зданіяхъ и замѣна ихъ одной высокой трубой въ котельной, которая при правильной топкѣ нефтью почти совершенно не даетъ копоти и дыма, гарантируютъ воздухъ отъ загрязненія продуктами неполнаго сгоранія; съ другой стороны, отсутствіе топокъ въ отдѣльныхъ зданіяхъ даетъ возможность содержать больничныя помѣщенія и дворъ въ большей чистотѣ. Далѣе, благодаря тому, что при этой системѣ паръ подведенъ къ каждому зданію, является возможность пользоваться имъ для отопленія ваннъ и буфетовъ. Наконецъ, тотъ же паръ можетъ быть примѣненъ въ хирургическомъ корпусѣ для полученія стерилизованной воды и нагрѣванія автоклавовъ и стерилизаторовъ, въ водолѣчебницѣ—для сухихъ и паровыхъ ваннъ и т. д.

По указаннымъ только что соображеніямъ, въ Солдатенковской больницѣ устроено пароводяное отопленіе. Паръ, получаемый въ центральной котельной въ котлахъ высокаго давленія (до 6 атмосферъ), разводится паропроводами по отдѣльнымъ зданіямъ; здѣсь онъ нагрѣваетъ котлы отопленія, котлы для ваннъ, буфеты и прочіе хозяйственные и медицинскіе приборы и аппараты и затѣмъ, конденсируясь постепенно въ воду, возвращается обратно въ котельную, въ особый резервуаръ, изъ котораго эта конденсаціонная вода перекачивается паровымъ насосомъ снова въ котлы.

Паропроводы идутъ въ желѣзобетонномъ тоннелѣ, заложенномъ на глубинѣ болѣе трехъ аршинъ отъ поверхности земли. Чтобы не остаться безъ отопленія въ случаѣ порчи паропровода,а также во избѣжаніе непроизводительной траты пара въ лѣтнее время, когда онъ требуется лишь для хозяйственныхъ нуждъ, паропроводовъ устроено два,—зимній большого діаметра и лѣтній значительно меньшаго діаметра. Съ цѣлью достиженія лучшаго управленія системой отопленія—устроена электрическая сигнализація, дающая въ центральной котельной показанія температуры воды котловъ водяного отопленія въ отдѣльныхъ зданіяхъ.

Мѣстными отопительными приборами служатъ гладкостѣнные радіаторы, легко очищаемые отъ пыли. Въ операціонныхъ же комнатахъ, для достиженія еще большей чистоты,

отопительные приборы устроены въ формѣ плоскихъ коробокъ, вдѣланныхъ въ толщу стѣнъ на такую глубину, что передняя поверхность коробокъ находится въ одной плоскости съ поверхностью стѣнъ.

Вентиляція разсчитана на подачу 8 куб. саж. воздуха на 1 человѣка въ часъ. Вмѣсто обычнаго типа полуподвальныхъ камеръ, здѣсь примѣнена система мѣстныхъ поэтажныхъ вентиляціонныхъ камеръ, снабжающихъ подогрѣтымъ воздухомъ не болѣе 1—2 палатъ. Бо́льшая часть камеръ расположена вдоль корридоровъ или противъ палатъ, или между палатами. Въ первомъ случаѣ холодный воздухъ поступаетъ черезъ отверстіе въ наружной стѣнѣ непосредственно въ камеру, здѣсь нагрѣвается и по застекленному, подвѣшенному къ потолку корридора коробу разводится по палатамъ; во второмъ—наружный воздухъ достигаетъ камеры, пройдя короткій, заложенный подъ поломъ каналъ, а нагрѣтый подается въ палаты непосредственно изъ камеры. Передняя, обращенная въ корридоръ стѣнка камеры—вся застеклена, камеры же, расположенныя у наружныхъ стѣнъ, кромѣ того, освѣщены окнами.

Хотя, благодаря многочисленности поэтажныхъ камеръ, устройство ихъ стоитъ нѣсколько дороже обычнаго типа полуподвальныхъ камеръ, но расходъ этотъ окупается тѣми удобствами, которыя онѣ представляютъ. Главное преимущество ихъ заключается въ томъ, что, будучи расположены въ общемъ корридорѣ съ палатами, онѣ постоянно на виду у медицинскаго персонала, который безъ всякаго труда можетъ слѣдить за чистотой содержанія ихъ. Далѣе, регулированіе притока въ нихъ воздуха настолько просто, что можетъ быть поручено сестрамъ милосердія. Наконецъ, при этой системѣ приточные каналы—очень короткіе и легко доступны для чистки, что̀ или затруднительно, или совершенно невозможно при системѣ общихъ полуподвальныхъ вентиляціонныхъ камеръ съ ихъ длинными, заложенными въ толщу стѣнъ приточными каналами.

Освѣщается больница электричествомъ, получаемымъ отъ трамвайнаго тока. Несмотря на нѣкоторыя свои особенности (25 періодовъ въ 1″ вмѣсто обычныхъ 50), этотъ токъ ока-

зался вполнѣ пригоднымъ какъ для освѣщенія, такъ и для лѣчебныхъ цѣлей (электро-свѣтолѣченіе, рентгенизація и пр.), а благодаря относительной его дешевизнѣ (6 коп. за 1 килоуаттъ-часъ) его оказалось возможнымъ примѣнить и для нѣкоторыхъ хозяйственныхъ нуждъ (напримѣръ, для подъемниковъ въ терапевтическомъ и хирургическомъ корпусахъ, для нѣкоторыхъ кухонныхъ аппаратовъ и пр.).

При помощи двухъ аппаратовъ больница соединена съ общей сѣтью городского телефона. Кромѣ того, для мѣстныхъ нуждъ она имѣетъ свою собственную телефонную сѣть, соединяющую между собою всѣ больничныя зданія и квартиры старшихъ служащихъ.

Изложенными выше замѣчаніями исчерпываются данныя, касающіяся общаго характера устройства больницы. Подробное описаніе всѣхъ больничныхъ зданій заняло бы слишкомъ много времени и мѣста, почему въ дальнѣйшемъ мы остановимся лишь на тѣхъ изъ нихъ, которыя или по своему архитектурному плану, или по имѣющимся въ нихъ тѣмъ или инымъ приспособленіямъ представляютъ для врача извѣстный интересъ.

Всѣ больные, какъ желающіе лечь въ больницу, такъ и приходящіе за совѣтомъ, направляются въ амбулаторный корпусъ, представляющій длинное одноэтажное зданіе. Изъ общей передней лѣстница въ нѣсколько ступеней ведетъ на площадку, гдѣ производится запись больныхъ и предварительная—послѣ бѣглаго опроса и осмотра—сортировка ихъ на заразныхъ и незаразныхъ. На эту же площадку выходитъ аптечная комната, гдѣ осмотрѣнные врачемъ амбулаторные больные получаютъ лѣкарство. Съ площадки двѣ расположенныя другъ противъ друга двери ведутъ одна—въ незаразное, а другая—въ заразное отдѣленіе амбулаторіи. Первое состоитъ изъ обширной ожидальни, разсчитанной на 200 человѣкъ, изъ 5 врачебныхъ кабинетовъ для пріема по различнымъ спеціальностямъ, лабораторіи и операціонной комнаты. Къ этому отдѣленію примыкаетъ отдѣленная отъ остальныхъ помѣщеній стѣной и имѣющая свой отдѣльный входъ—комната для оспопрививанія, а вблизи ожидальни помѣщается комната дежурнаго врача.

Заразное отдѣленіе состоитъ изъ 5 изоляторовъ, куда больные помѣщаются до осмотра ихъ врачемъ. Изоляціонныя комнаты окрашены сплошь масляной краской, имѣютъ плиточные полы, снабжены траппомъ и проведенной водой; послѣ освобожденія отъ находившихся въ нихъ больныхъ, онѣ—до помѣщенія въ нихъ новыхъ больныхъ—подвергаются дезинфекціи. Во избѣжаніе передачи болѣзни отъ одного больного другому, каждый изоляторъ имѣетъ особую вентиляціонную камеру и клозетъ. Заразное отдѣленіе имѣетъ отдѣльный выходъ, при помощи котораго осмотрѣнные врачемъ больные покидаютъ зданіе, минуя указанную выше общую переднюю и не сталкиваясь съ больными незаразнаго отдѣленія.

Въ терапевтическомъ отдѣленіи представляетъ интересъ по своему оборудованію водо и электролѣчебница. Такъ какъ она должна обслуживать не только построенный, но и второй, намѣченный къ постройкѣ терапевтическій корпусъ, то она устроена въ видѣ отдѣльнаго двухъ-этажнаго зданія, какъ бы вклинивающагося между обоими корпусами и соединяющагося съ ними корридорами; кромѣ того, въ этомъ зданіи имѣются свои отдѣльные два входа, предназначенные для амбулаторныхъ больныхъ, благодаря которымъ послѣдніе могутъ пользоваться водо и электролѣченіемъ, минуя помѣщенія, занятыя стаціонарными больными.

Въ нижнемъ этажѣ помѣщается водолѣчебница, состоящая изъ 4-хъ комнатъ; двѣ изъ нихъ отведены подъ обыкновенныя ванны, третья занята четырехъ-камерной электрической ванной (Vier-Zellen Bad) и, наконецъ, въ послѣдней, самой обширной, размѣщены различные души и ванны: углекислая, общая электрическая, суховоздушная и паровая.

Въ верхнемъ этажѣ одна комната отведена подъ механотерапевтическій кабинетъ съ универсальнымъ ортопедическимъ аппаратомъ, приспособленіями для вибраціоннаго массажа и пр., другая занята приборами для лѣченія различными видами электричества (гальванизація, фарадизація, статическое электричество) и для свѣтолѣченія (общая свѣтовая ванна, прожекторъ). Наконецъ, въ третьей комнатѣ помѣщается хорошо оборудованная центральная клиническая лабораторія.

Верхній этажъ соединенъ съ нижнимъ при помощи лифта, въ значительной степени облегчающаго для слабыхъ, прикованныхъ къ постели, больныхъ пользованіе всѣми перечисленными способами лѣченія; этотъ же лифтъ служитъ для подъема во второй этажъ вновь поступающихъ слабыхъ больныхъ.

Въ хирургическомъ корпусѣ представляетъ нѣкоторый интересъ устройство операціонной. Она помѣщается въ особой одноэтажной пристройкѣ съ сѣверной стороны корпуса, въ средней его части. Прилегающая къ ней часть больничнаго корридора уширена, отдѣлена застекленными перегородками отъ палатъ и снабжена лифтомъ, соединяющимъ операціонную со вторымъ этажемъ. Операціонная состоитъ изъ трехъ помѣщеній: стерилизаціонной комнаты, подготовительной и операціоннаго зала.

Стерилизаціонная снабжаетъ перевязочнымъ матеріаломъ не только хирургическое, но и всѣ остальныя отдѣленія больницы. Въ ней помѣщается столъ-шкафъ для храненія и рѣзки перевязочнаго матеріала, автоклавъ и приборъ для стерилизаціи физіологическаго соляного раствора.

Автоклавъ имѣетъ видъ горизонтальнаго цилиндра, вдѣланнаго въ стѣну, которая отдѣляетъ стерилизаціонную отъ операціоннаго зала; загружается онъ изъ стерилизаціонной, разгружается же по окончаніи стерилизаціи со стороны операціоннаго зала; оба отверстія снабжены пушечнымъ затворомъ, позволяющимъ закрывать ихъ легко, быстро и герметически.

Аппаратъ для стерилизаціи физіологическаго раствора помѣщенъ въ стерилизаціонной съ тѣмъ, чтобы—по возможности—не загромождать лишними предметами операціонный залъ; стерилизованный растворъ поступаетъ изъ аппарата въ трубку, выведенную сквозь стѣну въ операціонный залъ и снабженную разборнымъ краномъ.

Подготовительная комната, какъ указываетъ самое названіе, служитъ мѣстомъ подготовленія больного и персонала къ операціи. Здѣсь больному дезинфицируютъ поле операціи и одѣваютъ его въ стерилизованное бѣлье, здѣсь же моетъ руки и переодѣвается участвующій въ операціи

персоналъ; наконецъ, здѣсь же стерилизуются необходимые для предстоящей операціи инструменты. Соотвѣтственно сказанному, обстановка этого помѣщенія состоитъ изъ ряда умывальниковъ, аппаратовъ для кипяченія инструментовъ и шкафа съ запасными инструментами.

Операціонный залъ освѣщенъ съ трехъ сторонъ. При устройствѣ его было высказано пожеланіе имѣть, кромѣ того, верхній свѣтъ, но въ то же время, если возможно, избѣжать обычно устраиваемаго для этого на крышѣ свѣтового фонаря,—такъ какъ послѣдній по мѣстнымъ климатическимъ условіямъ далеко не оправдываетъ своего назначенія и требуетъ большого ухода: зимой его приходится очищать отъ снѣга, лѣтомъ отъ пыли, проникающей въ него и осѣдающей на стеклахъ; наконецъ, въ холодное время года водяные пары, находящіеся въ воздухѣ операціоннаго зала, сгущаются на охлажденной поверхности стеколъ фонаря и образуютъ нерѣдко капель. Всѣ эти недостатки свѣтового фонаря,—правда, устранимые, но устраненіе которыхъ или возможно отчасти, или сопряжено съ хлопотами,—заставили искать взамѣнъ его какихъ-либо иныхъ приспособленій.

Поставленная задача была разрѣшена строителемъ слѣдующимъ образомъ: онъ сильно увеличилъ въ вышину свѣтовую поверхность передняго окна, выведя переднюю стѣну значительно выше остальныхъ, такъ что прилегающая къ ней часть потолка образовала съ остальной частью тупой исходящій уголъ.

Проникающіе черезъ полученное такимъ образомъ громадное окно прямые лучи свѣта не только освѣщаютъ всѣ точки расположеннаго передъ ними операціоннаго стола, но распространяются и дальше, освѣщая полъ вплоть до задней стѣны операціоннаго зала. Достаточная сама по себѣ сила свѣта увеличивается еще благодаря отраженію отъ блестящей поверхности бѣлыхъ глазурованныхъ плитокъ, которыми, какъ было упомянуто выше, облицованы сплошь стѣны и потолокъ операціоннаго зала.

Вечеромъ онъ освѣщается 27-ю электрическими лампочками, въ 25 свѣчей каждая, сгруппированными по три и расположенными въ видѣ плафоновъ на потолкѣ вокругъ

операціоннаго стола. Плафоны заложены въ толщѣ потолка, надъ поверхностью котораго лишь слегка выступаютъ ихъ плосковыпуклыя стекла, и снабжены никкелированными рефлекторами. При описанномъ устройствѣ свѣтъ получается очень мягкій, разсѣянный, а по силѣ (675 свѣчей) можетъ быть приравненъ къ хорошему дневному.

Объ устройствѣ отопительныхъ приборовъ въ операціонномъ залѣ было сказано раньше; здѣсь можно лишь добавить, что размѣры ихъ разсчитаны такимъ образомъ, что температура операціоннаго зала въ короткое время можетъ быть доведена до 22° R.

Помимо холодной и горячей воды, въ операціонный залъ, а также въ подготовительную и во всѣ перевязочныя комнаты проведена стерилизованная вода, стерилизація которой производится въ особомъ аппаратѣ, находящемся въ одномъ изъ помѣщеній верхняго этажа. Какъ самый аппаратъ, такъ и трубы, разводящія изъ него воду по перечисленнымъ помѣщеніямъ, періодически дезинфицируются пропусканіемъ черезъ нихъ пара подъ давленіемъ не менѣе $1^1/_2$ атмосферъ.

Паромъ же можно дезинфицировать и операціонный залъ при помощи особаго, находящагося въ немъ приспособленія

Противъ операціонной помѣщается Рентгеновскій кабинетъ. Не касаясь деталей устройства его, можно отмѣтить только, что онъ снабженъ всѣми необходимыми, усовершенствованными приборами.

Чтобы покончить съ описаніемъ хирургическаго корпуса, слѣдуетъ упомянуть, что въ одной изъ комнатъ изоляціоннаго отдѣленія устроена проточная ванна съ приспособленіями для продолжительнаго пребыванія въ ней больного (Permanent Bad), играющая въ настоящее время большую роль въ лѣченіи ожоговъ и другихъ страданій, сопровождающихся обширными поврежденіями кожныхъ покрововъ.

Описывать заразные бараки каждый въ отдѣльности—нѣтъ необходимости, такъ какъ въ устройствѣ ихъ имѣется много общаго. Руководящими принципами были: возможно полная изоляція другъ отъ друга отдѣленій, на которыя подраздѣлены бараки, и размѣщеніе при отдѣленіяхъ обслуживающаго ихъ персонала. Первое требованіе осуществлено

такимъ образомъ, что каждое отдѣленіе имѣетъ свой особый входъ и всѣ служебныя помѣщенія (ванная комната, буфетная, клозетъ). Что же касается персонала, то въ разборочномъ и смѣшанномъ баракахъ, имѣющихъ очень маленькія отдѣленія (на 5 кроватей), персоналъ пришлось помѣстить въ одномъ корридорѣ съ больными, въ дифтеритномъ же и скарлатинномъ онъ помѣщенъ въ надстройкахъ (мезонинахъ) по концамъ зданій.

Но въ программу постройки послѣднихъ двухъ зданій, помимо перечисленныхъ служебныхъ помѣщеній, были введены пріемныя ванныя комнаты и операціонныя. Устраивать эти помѣщенія въ двойномъ комплектѣ, для каждаго отдѣленія особо, было бы дорого; съ другой стороны, въ случаѣ появленія въ одномъ изъ отдѣленій нозокоміальнаго заболѣванія и прекращенія пріема въ него больныхъ, для правильнаго теченія жизни другого отдѣленія означенныя помѣщенія безусловно необходимы. Изъ этого положенія строитель нашелъ слѣдующій выходъ. Помимо двухъ входовъ, расположенныхъ по концамъ зданія и обслуживающихъ каждый свое отдѣленіе, въ серединѣ зданія устроенъ третій входъ—исключительно для вновь поступающихъ больныхъ. Рядомъ со входомъ, отдѣляясь отъ него лишь небольшой передней, находится пріемная ванная комната, изъ которой двѣ двери ведутъ въ корридоръ того и другого отдѣленія. По другую сторону корридора, противъ ванной комнаты, помѣщается операціонная, снабженная также двумя дверями, а между ними и дверями ванной сдѣлана перегородка, пересѣкающая поперекъ корридоръ и разобщающая одно отдѣленіе отъ другого. Въ случаѣ появленія нозокоміальнаго заболѣванія въ одномъ изъ отдѣленій, выходящія въ него двери ванной комнаты и операціонной запираются и заклеиваются бумагой, другое же отдѣленіе продолжаетъ пользоваться этими помѣщеніями, и, такимъ образомъ, правильность теченія его жизни остается ненарушенной.

Въ дифтеритномъ баракѣ по обѣимъ сторонамъ операціонной находятся двѣ такъ называемыя «крупозныя» комнаты (по одной на отдѣленіе) для больныхъ дифтеритомъ гортани. Особенность ихъ заключается лишь въ приспособленіи для

наполненія ихъ паромъ, въ атмосферѣ котораго больной находится все время, пока это необходимо.

Покончивъ съ описаніемъ больничныхъ зданій, нельзя обойти молчаніемъ патолого-анатомическій театръ, играющій такую крупную роль въ научной жизни больницы.

Патолого-анатомическій театръ съ примыкающей къ нему церковью расположенъ позади и нѣсколько въ сторонѣ отъ всѣхъ остальныхъ зданій.

Широкимъ центральнымъ корридоромъ онъ дѣлится на двѣ половины. По одну сторону его помѣщается хорошо освѣщенный секціонный залъ, потолокъ и стѣны котораго окрашены масляной краской, а панель на высоту 2 арш. облицована бѣлыми глазурованными плитками. Изъ предметовъ его обстановки обращаютъ на себя вниманіе два прекрасныхъ секціонныхъ стола съ массивными досками изъ шифера и приспособленіями для вскрытія различныхъ органовъ; къ столамъ подведена горячая и холодная вода. Трупы подаются въ секціонный залъ изъ подвала при помощи ручного подъемника. Рядомъ съ секціоннымъ заломъ находится большая комната для занятій патологической анатоміей врачей, работающихъ въ больницѣ. По другую сторону корридора расположены прекрасно оборудованная бактеріологическая лабораторія и кабинетъ прозектора, съ примыкающей къ нему небольшой комнатой для микрофотографіи.

Подвальный этажъ зданія предназначенъ для храненія труповъ; онъ дѣлится стѣной на два отдѣленія, каждое съ отдѣльнымъ ходомъ,—одно для заразныхъ, другое для незаразныхъ труповъ. Помимо помѣщеній для храненія труповъ, въ каждомъ отдѣленіи имѣется комната для омовенія и одѣванія покойниковъ. Въ подвальномъ же этажѣ находится помѣщеніе для мелкихъ экспериментальныхъ животныхъ (кроликовъ, морскихъ свинокъ, мышей и пр.), изолированное отъ перечисленныхъ выше помѣщеній и имѣющее свой особый входъ.

Изъ хозяйственныхъ сооруженій необходимо отмѣтить кухню и дезинфекціонную камеру. Кухня помѣщается въ одноэтажномъ зданіи, въ серединѣ ряда хозяйственныхъ построекъ; въ ней приготовляется пища для больныхъ, вра-

чей-ассистентовъ и сестеръ милосердія; низшій персоналъ продовольствуется на артельныхъ началахъ, и его кухня помѣщается въ занимаемомъ имъ корпусѣ. Больничная кухня состоитъ изъ обширнаго свѣтлаго помѣщенія для приготовленія пищи и примыкающихъ къ нему помѣщеній для кипяченія и пастеризаціи молока, помѣщенія для чистки овощей, мойки и теплой и холодной кладовыхъ. Стѣны и потолки всѣхъ помѣщеній окрашены масляной краской, а въ помѣщеніи для приготовленія пищи стѣны, кромѣ того, облицованы бѣлыми глазурованными плитками на высоту 2½ арш. отъ пола. При оборудованіи были по возможности использованы паръ и электричество: такъ, котлы для варки пищи, аппаратъ для кипяченія и пастеризаціи молока, аппаратъ для варки картофеля нагрѣваются паромъ, чистка же картофеля, рѣзка хлѣба и рубка мяса производятся приборами, приводимыми въ дѣйствіе электрической энергіей.

Пища изъ кухни развозится по зданіямъ въ особо приспособленномъ для этого фургонѣ съ двойными, плохо проводящими тепло стѣнками. Экстрапорціи получаются изъ кухни персоналомъ отдѣленій; чтобы при этомъ персоналъ заразныхъ отдѣленій не смѣшивался съ персоналомъ отдѣленій незаразныхъ,—въ кухнѣ имѣются два отдѣльныхъ хода, расположенныхъ на противоположныхъ концахъ зданія. Возвращаемая въ кухню посуда изъ заразныхъ отдѣленій стерилизуется кипяченіемъ.

Система продовольствія какъ взрослыхъ, такъ и дѣтей введена въ видѣ нѣсколькихъ пищевыхъ раціоновъ, составленныхъ примѣнительно къ главнѣйшимъ категоріямъ больныхъ (больные съ легкими наружными поврежденіями, больные лихорадящіе, почечные и сердечные, поправляющіеся послѣ длительныхъ лихорадочныхъ заболѣваній и пр.). Меню раціоновъ мѣняется—по возможности—каждый день, поскольку отпускаемыя на питаніе больныхъ средства (21 коп. на 1 чел. въ день) позволяютъ это. Помимо раціоновъ, имѣются отдѣльныя экстрапорціи, съ помощью которыхъ врачъ можетъ добавлять или нѣсколько видоизмѣнять раціоны, примѣняясь къ состоянію больного, его вкусамъ и пр.

Больница имѣетъ собственную дезинфекціонную камеру и прачечную. Дезинфекціонная камера снабжена двумя пароформалиновыми аппаратами системы проф. Rubner'a, въ которыхъ, помимо больничнаго имущества, дезинфецируются платье и вещи всѣхъ вновь поступающихъ больныхъ. Прачечная оборудована машинами для механической стирки и разсчитана на стирку не только больничнаго бѣлья, но также бѣлья сестеръ милосердія, низшаго персонала заразныхъ отдѣленій и вновь поступившихъ больныхъ.

Организація врачебной службы слѣдующая: общее завѣдываніе больницей во врачебномъ, а также административномъ и хозяйственномъ отношеніяхъ лежитъ на главномъ докторѣ. Ближайшими его помощниками являются старшіе врачи, завѣдующіе отдѣленіями (хирургическимъ, терапевтическимъ и заразнымъ). Въ завѣдываніи каждаго старшаго врача находится отъ 80 до 100 кроватей; такимъ образомъ, на терапевтическое и заразное отдѣленія приходится по два старшихъ врача. Только для хирургическаго отдѣленія сдѣлано исключеніе, и все отдѣленіе, несмотря на то, что число кроватей въ немъ (130) значительно превышаетъ установленную норму, поручено завѣдыванію одного старшаго врача, такъ какъ опытъ показалъ, что плодотворность работы этого отдѣленія въ значительной мѣрѣ зависитъ не только отъ извѣстной подготовки средняго и низшаго персонала,—его, такъ сказать, хирургическаго воспитанія,—но и отъ однородности послѣдняго, что̀ можетъ быть достигнуто лишь въ томъ случаѣ, если во главѣ дѣла стоитъ одно, а не нѣсколько лицъ.

Старшіе врачи завѣдуютъ своими отдѣленіями въ административно-хозяйственномъ отношеніи и руководятъ занятіями ординаторовъ и ассистентовъ, на рукахъ которыхъ находятся больные.

Ординаторы—уже опытные врачи, до занятія этой должности проработавшіе нѣсколько лѣтъ въ больницѣ. Они ведутъ лѣченіе порученныхъ имъ больныхъ самостоятельно; по отношенію къ нимъ старшіе врачи, которыхъ они замѣняютъ въ случаѣ отпуска или болѣзни, являются лишь консультантами. Ассистенты, напротивъ,—врачи молодые,

недавно окончившіе курсъ и поступившіе въ больницу (на 3 года) для пополненія своего медицинскаго образованія; они работаютъ подъ непосредственнымъ руководствомъ и контролемъ старшихъ врачей, по указаніямъ которыхъ производятъ всѣ необходимыя клиническія изслѣдованія и проводятъ назначенное лѣченіе. На ординатора полагается 40—45 больныхъ, на ассистента не болѣе 30. Уходъ за больными лежитъ на сестрахъ милосердія городской Общины; низшій персоналъ—служанки—исполняютъ въ палатахъ лишь черную работу.

Хозяйственной частью завѣдуетъ смотритель, которому подчиненъ весь хозяйственный и низшій персоналъ больницы, самъ же онъ, какъ вообще всѣ служащіе, подчиненъ въ административномъ отношеніи главному доктору.

Управляется больница совѣтомъ, въ составъ котораго входятъ главный докторъ въ качествѣ предсѣдателя и всѣ старшіе врачи. Помимо указанныхъ лицъ, въ совѣтѣ принимаютъ участіе съ правомъ рѣшающаго голоса: смотритель—по хозяйственнымъ вопросамъ, завѣдующій аптекой—по вопросамъ, касающимся аптеки, и священникъ—по вопросамъ, касающимся церкви.

Для больницы въ полномъ ея объемѣ (505 кров.) Городской Думой утвержденъ слѣдующій штатъ служащихъ:

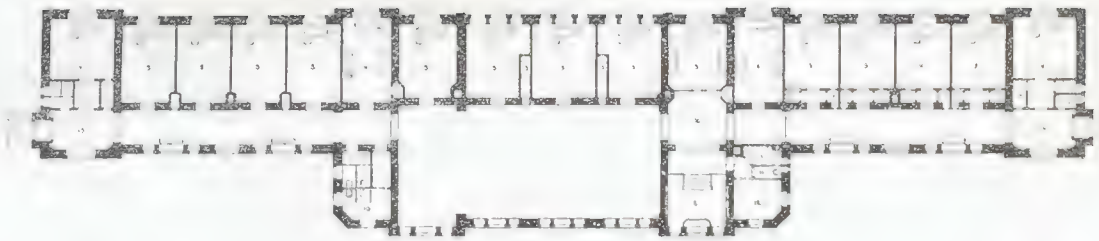
I. Врачебный персоналъ: главный докторъ—1, старшихъ врачей—5, прозекторъ—1, палатныхъ ординаторовъ—8, ассистентовъ—9, амбулаторныхъ врачей—5.—II. Средній медицинскій персоналъ: фельдшерицъ (по медицинской отчетности, операціонной, стерилизаціонной, при водо- и электролѣчебницѣ, при анатомическомъ театрѣ)—6, амбулаторныхъ фельдшерицъ—5, массажистокъ—2, сестеръ милосердія—104.—III. Аптечный персоналъ: завѣдующій аптекой—1, помощникъ аптекаря—1, ассистентовъ—5. IV. Персоналъ канцеляріи: бухгалтеръ (письмоводитель)—1, помощникъ бухгалтера—1, писцовъ—5.—V. Хозяйственный персоналъ: смотритель 1, помощникъ смотрителя—1, завѣдующій технической частью—1, экономка—1, помощница экономки—1, кастелянша—1, помощница кастелянши—1, дезинфекторъ—1.—VI. Церковный персоналъ: священникъ—1, псаломщикъ—1.—VI. Низшаго

Названія корпусовъ.

1) Административный. 2) Амбулаторный. 3) Терапевтическій. 4) Хирургическій. 5) Сомнительный. 6) Дифтеритный. 7) Скарлатинный. 8) Смѣшанный. 9) Докторскій. 10) Квартирный (для служащихъ). 11) Кухонный. 12) Жилой (для низшаго персонала). 13) Центральная котельная. 14) Дезинфекціонный. 15) Анатомическій театръ и часовня.

A_1, A_2.....A_6—больничные корпуса, предположенные къ постройкѣ во 2-ю очередь.

Общій планъ городской больницы им. К. Т. Солдатенкова.



АМБУЛАТОРІЯ.

1) Входъ. 2) Разборочное отдѣленіе. 3) Аптека. 4) Ожидальная для незаразныхъ больныхъ. 5) Кабинеты для пріема незаразныхъ больныхъ. 6) Дежурный врачъ. 7) Оспопрививательная. 8) Дежурный фельдшеръ. 9) Кабинеты для пріема заразныхъ больныхъ. 10) Клозеты для публики. 11) Клозеты для служебнаго персонала. 12) Помѣщеніе для служителя и телефонная станція. 13) Вентиляціонныя камеры. 14) Выходъ для заразныхъ больныхъ. 15) Входъ въ оспопрививательную.

Городская больница имени К. Т. Солдатенкова.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКІЙ КОРПУСЪ

I этажъ

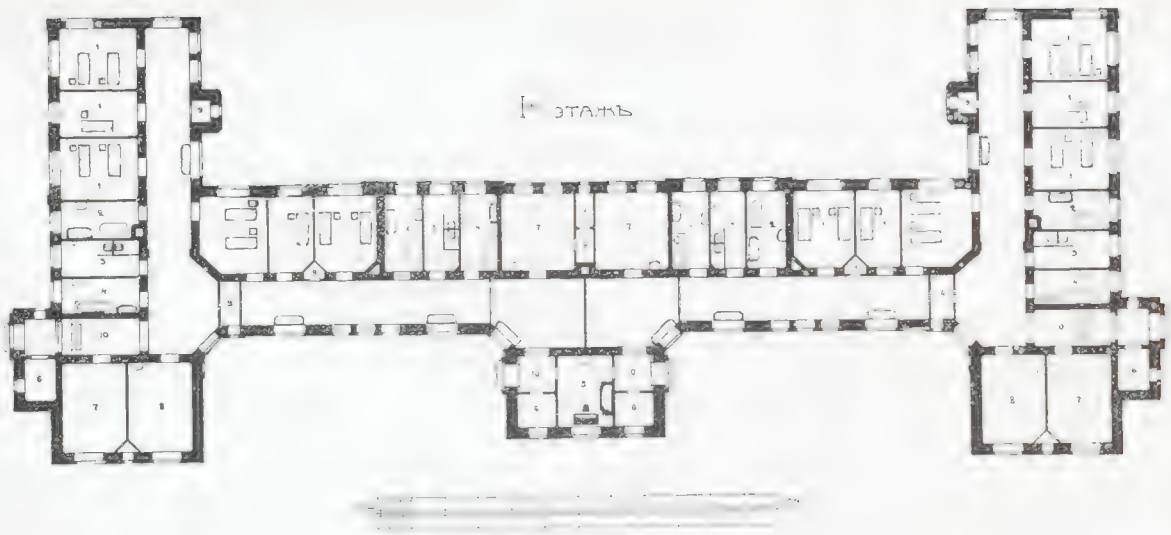
1) Общія больничныя палаты. 2) Отдѣльныя палаты. 3) Комната для дневного пребыванія больныхъ. 4) Ванныя для больныхъ. 5) Ванныя для поступающихъ. 6) Водолѣчебница. 7) Дежурная надзирательница. 8) Умывальная и курительная. 9) Клозеты. 10) Буфетъ. 11) Люкъ для спуска грязнаго бѣлья. 12) Лифтъ. 13) Вентиляціонныя камеры. 14) Входъ въ отдѣленіе. 15) Входъ въ водолѣчебницу. 16) Веранда

Городская больница имени К. Т. Солдатенкова

ХИРУРГИЧЕСКІЙ КОРПУСЪ.

I этажъ.

1) Больничныя палаты. 2) Перевязочная. 3) Рентгеновскій кабинетъ. 4) Фотографическая комната. 5) Подготовительная. 6) Стерилизаціонная. 7) Операціонная. 8) Комната для дневного пребыванія больныхъ. 9) Умывальная. 10) Клозеты. 11) Ванныя для больныхъ. 12) Ванныя для поступающихъ. 13) Буфетъ. 14) Помѣщенія для посѣтителей. 15) Люкъ для спуска грязнаго бѣлья. 16) Вентиляціонныя камеры. 17) Подъемная машина для больныхъ. 18) Веранда.



РАЗБОРОЧНЫЙ БАРАКЪ.

1) Больничныя палаты. 2) Ванныя для больныхъ. 3) Клозеты. 4) Буфеты. 5) Кабинетъ врача. 6) Помѣщеніе для грязнаго бѣлья съ люками. 7) Комнаты сидѣлокъ. 8) Комнаты сестеръ. 9) Вентиляціонныя камеры. 10) Входъ въ отдѣленіе.

Городская больница имени К. Т. Солдатенкова.

СКАРЛАТИННЫЙ КОРПУСЪ.

I этажъ.

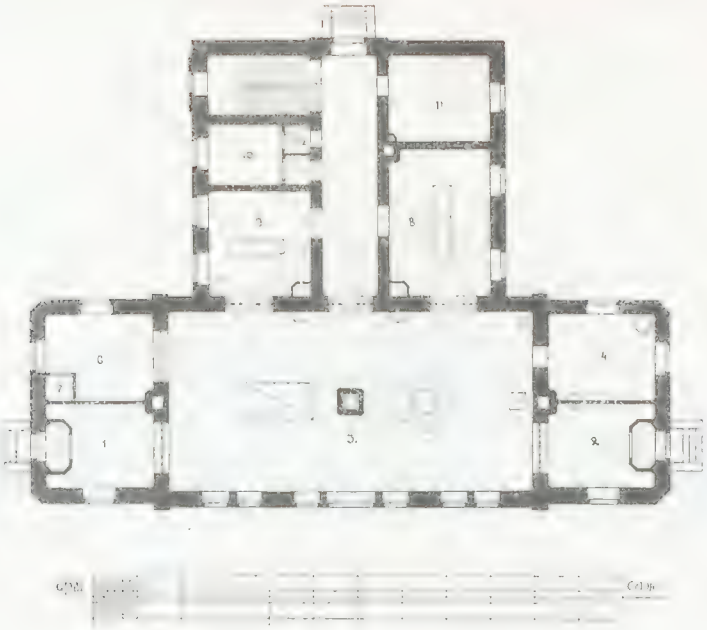
1) Больничныя палаты. 2) Комнаты для дневного пребыванія больныхъ. 3) Операціонная. 4) Ванныя для больныхъ. 5) Ванная для поступающихъ. 6) Клозеты. 7) Буфеты. 8) Умывальная. 9) Кабинетъ врача 10) Люкъ для спуска грязнаго бѣлья. 11) Вентиляціонныя камеры. 12. Веранды.

СКАРЛАТИННЫЙ КОРПУСЪ.

II этажъ.

1) Комнаты служебнаго персонала. 2) Ванныя для служебнаго персонала. 3) Клозеты. 4) Вентиляціонныя камеры.

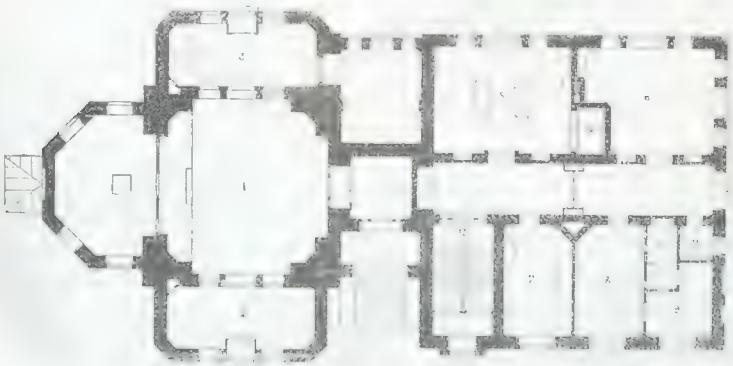
Городская больница им. К. Т. Солдатенкова.



КУХОННЫЙ КОРПУСЪ.

I этажъ.

1) Выдача въ незаразное отдѣленіе. 2) Выдача въ заразное отдѣленіе. 3) Кухня. 4) Стерилизація молока. 5) Стерилизація возвращаемой посуды. 6) Кладовая для продуктовъ. 7) Сходъ въ подвалъ для кореньевъ. 8) Мойка посуды. 9) Чистка овощей. 10) Помѣщеніе для служителя при кухнѣ. 11) Кладовая. 12) Клозетъ.



АНАТОМИЧЕСКІЙ ТЕАТРЪ и ЧАСОВНЯ.

I этажъ.

1) Церковь-часовня. 2) Помѣщеніе для отпѣванія труповъ незаразныхъ больныхъ. 3) Помѣщеніе для отпѣванія труповъ заразныхъ больныхъ. 4) Помѣщеніе для присутствующихъ при отпѣваніи труповъ заразныхъ больныхъ. 5) Секціонная. 6) Анатомо-патологическій музей. 7) Бактеріологическая кухня. 8) Лабораторія прозектора. 9) Кабинетъ прозектора. 10) Фотографическая комната. 11) Клозетъ. 12) Лифтъ для труповъ. 13) Входъ въ анатомическій театръ.

Административный корпусъ. Фасадъ.

Терапевтическій корпусъ. Фасадъ.

Городская больница им. К. Т. Солдатенкова.

Ванная.

Буфетная.

Городская больница им К. Т. Солдатенкова.

Операціонная хирургическаго корпуса.

Коррадоръ терапевтическаго корпуса.

Городская больница им. К. Т. Солдатенкова.

Операціонная хирургическаго корпуса.

Перевязочная хирургическаго корпуса.

Городская больница им. К. Т. Солдатенкова.

Водолѣчебница.

Электро-терапевтическій кабинетъ.

Городская больница им. К. Т. Солдатенкова.

Скарлатинный корпусъ. Фасадъ.

Кухня.

Городская больница им. К. Т. Солдатенкова.

Анатомическій театръ. Фасадъ.

Анатомическій т атръ. Секціонный залъ.

персонала—193, изъ нихъ имѣющаго отношеніе къ уходу за больными—118.

Стоимость постройки всей больницы на 505 кров. исчислена въ 2.380.000 р. или по 4.709 р. на одну кровать, постройка же уже функціонирующей въ настоящее время части ея (на 245 кров.) обошлась около 1.700.000 р., т. е. по 6.939 р. на одну кровать.

Такое—на первый взглядъ—значительное превышеніе смѣтныхъ ассигнованій объясняется тѣмъ, что въ постройку первой очереди вошли всѣ хозяйственныя и жилыя зданія (кухня, дезинфекціонная камера, квартиры служащихъ и пр.) въ полномъ ихъ объемѣ; во вторую очередь войдутъ только больничные корпуса, стоимость которыхъ по отношенію къ 1 кровати значительно ниже указанной средней (4.709 р.), и, такимъ образомъ, этотъ кажущійся перерасходъ будетъ покрытъ.

Городская дѣтская больница имени В. Е. Морозова.

Морозовская дѣтская больница построена на городской землѣ, площадью въ 12.000 кв. саж. Число кроватей 340, изъ которыхъ 89 для внутреннихъ больныхъ, 55 для хирургическихъ больныхъ и 196 для заразныхъ больныхъ (скарлатина, дифтерія и корь). На постройку больницы было израсходовано 1.148.142 руб. 52 коп., изъ которыхъ 400.000 р. были пожертвованы наслѣдниками В. Е. Морозова, а остальные даны изъ средствъ города. Стоимость одной штатной кровати въ постройкѣ выразилась въ суммѣ 3.377 руб. На обзаведеніе больничныхъ и административно-хозяйственныхъ отдѣленій израсходовано 125.353 руб. 60 коп., что составляетъ на одну штатную кровать 368 руб. Постройка больницы начата была въ 1901 году и закончена въ 1905 году.

Амбулаторія.

Главный входъ въ амбулаторію помѣщается въ средней части зданія; черезъ него больной входитъ въ переднюю, площадью 7,6 кв. саж., гдѣ находится раздѣвальня для больныхъ внутренними и хирургическими болѣзнями. Изъ передней больной проходитъ въ смотровую комнату, площадью 10 кв. саж., гдѣ онъ осматривается фельдшерицей въ отношеніи характера заболѣванія, т. е. нѣтъ ли у него признаковъ заразнаго заболѣванія. Изъ смотровой комнаты 3 двери,—средняя ведетъ въ пріемную для незаразныхъ больныхъ, а боковыя (правая и лѣвая)—въ изоляціонные кабинеты для заразныхъ больныхъ. Послѣднихъ кабинетовъ 8, площадь каждаго 4,5 кв. саж. и только 2 кабинета имѣютъ площадь 5,3. Для изоляціонныхъ кабинетовъ имѣются 2 самостоятельные выхода. Пріемная для внутреннихъ и хирургическихъ больныхъ занимаетъ залъ площадью въ 40 кв. саж. По одной

сторонѣ пріемнаго зала расположены аптека (площадь 3 кв. саж.) и пять кабинетовъ для врачебныхъ пріемовъ (площ. кабин.—3,5 кв. саж.). Больные съ хирургическими болѣзнями ожидаютъ пріема въ комнатѣ (площадь 10 кв. саж.), отдѣленной отъ зала аркой. Осмотръ хирургическихъ больныхъ производится въ кабинетѣ (площадь 4,6 кв. саж.), рядомъ съ которымъ находится операціонная комната (площ. 6,5 кв. саж.). Ванная комната для приходящихъ больныхъ занимаетъ площадь въ 12 кв. саж.; тамъ поставлены 4 ванны. Кабинетъ для бактеріологическихъ и микроскопическихъ изслѣдованій имѣетъ площадь 3,6 кв. саж. Кромѣ переименованныхъ помѣщеній, при амбулаторіи имѣется отдѣльная ожидальня для больныхъ съ внутренними и хирургическими болѣзнями, направляемыхъ съ амбулаторнаго пріема для помѣщенія въ больничныя отдѣленія. Площадь этой комнаты—8 кв. саж. Для приходящихъ на оспопрививаніе имѣется ожидальная комната, площадью въ 4,53 кв. саж., и кабинетъ для оспопрививанія—площадью въ 2,5 кв. саж. Для приходящихъ на оспопрививаніе есть отдѣльная уборная и самостоятельный входъ.

Хирургическій кабинетъ, ванная комната, бактеріологическій кабинетъ, пріемная въ больничныя отдѣленія и всѣ изоляціонные кабинеты для заразныхъ больныхъ выходятъ въ свѣтлый корридоръ, шириною 4 арш. Аптечная комната амбулаторіи для выдачи лѣкарствъ, приготовленіе которыхъ производится здѣсь же или въ главной аптекѣ, помѣщена въ серединѣ между главной пріемной и корридоромъ заразнаго отдѣленія, соединена съ обоими отдѣленіями, и больнымъ съ внутренними и хирургическими болѣзнями лѣкарства передаются въ окна непосредственно, а заразнымъ передаетъ служанка.

Дѣятельность амбулаторіи по отдѣльнымъ годамъ выразилась въ слѣдующихъ цыфрахъ: 1902 г.—15.583 посѣщенія; 1903 г.—37.803 посѣщенія; 1904 г.—55.886 помѣщеній; 1905 г.—75.456 посѣщеній; 1906 г.—95.692 посѣщенія; 1907 г.—103.518 посѣщеній; 1908 г.—140.955 посѣщеній, 1909 г.—157.895 посѣщеній; 1910 г.—178.730 посѣщеній.

Штатъ амбулаторіи—7 врачей, 5 фельдшерицъ и 9 нянеи.

Расходъ на содержаніе амбулаторіи:

Въ 1902 г.	6.069 р. 30 к.	Въ 1907 г.	21.884 р. 81 к.
» 1903 »	11.025 » 82 »	» 1908 »	24.657 » 10 »
» 1904 »	12.253 » 98 »	» 1909 »	25.470 » 74 »
» 1905 »	13.554 » 50 »	» 1910 »	29.310 » 53 »
» 1906 »	19.605 » 61 »		

Отдѣленіе для терапевтическихъ и хирургическихъ больныхъ.

Терапевтическое и хирургическое отдѣленія, каждое на 55 кроватей, помѣщаются въ одномъ зданіи, въ которомъ 1-й этажъ занятъ хирургическимъ отдѣленіемъ, 2-й—терапевтическимъ и 3-й—служебнымъ персоналомъ этихъ двухъ отдѣленій.

Терапевтическое отдѣленіе состоитъ изъ двухъ павильоновъ по 19 кроватей (площадь павильона—289 кв. арш.), 1 палаты на 6 кроватей (площадь 71 кв. арш.), 1 палаты на 4 кровати (площадь 70 кв. арш.), 1 палаты на 3 кровати (площадь 45 кв. арш.), 1 палаты на 2 кровати (площадь 35 кв. арш.) и 2 палатъ по одной кровати (площадь 1 палаты 29 кв. арш.), лабораторіи (40 кв. арш.), 2 ванныхъ комнатъ (площадь каждой 45 кв. арш.), 2 буфетовъ (площадь кажд. 33 кв. арш.), 2 клозетовъ (каждый по 37 кв. арш.) и 2 комнатъ для дневного пребыванія (по 81 кв. арш. въ комнатѣ).

Въ этомъ же отдѣленіи находятся водолѣчебница и электро-терапевтическій кабинетъ. Водолѣчебница состоитъ изъ двухъ комнатъ; въ первой, площадью 35 кв. арш., помѣщаются песочная ванна и двѣ ванны, изъ которыхъ одна съ приспособленіемъ для продолжительнаго пребыванія больного; во второй, площадью 38 кв. арш., размѣщены души различныхъ видовъ и паровой шкафъ.

Хирургическое отдѣленіе имѣетъ два павильона по 19 кроватей, 2 палаты по 4 кровати, 1 палату на 3 кровати, 2 палаты по 2 кровати и 2 палаты по 1 кровати, лабораторію, 2 ванныхъ комнаты, 2 буфета, 2 клозета, 2 комнаты для дневного пребыванія дѣтей. Площадь павильоновъ, палатъ и другихъ помѣщеній такая же, какъ и въ терапевти-

ческомъ отдѣленіи. Операціонная комната занимаетъ площадь въ 70 кв. арш., подготовительная для операціи—38 кв. арш., комната для приготовленія перевязочныхъ матеріаловъ—24 кв. арш. и кабинетъ для рентгенографіи—40 кв. арш. Павильоны, палаты и служебныя отдѣленія такъ размѣщены, что всегда возможно каждое изъ нихъ раздѣлить на 2 самостоятельныхъ отдѣленія, что бываетъ необходимо при появленіи инфекціонныхъ заболѣваній въ той или другой половинѣ. Для временной изоляціи вновь поступающихъ больныхъ, а также и стаціонарныхъ больныхъ, при появленіи у нихъ какихъ-либо подозрительныхъ симптомовъ на заразную болѣзнь, въ обоихъ отдѣленіяхъ въ 3 палатахъ устроены стеклянныя перегородки для индивидуальной изоляціи больныхъ.

Дифтеритное отдѣленіе.

Дифтеритное отдѣленіе на 40 кроватей имѣетъ два павильона (по 14 кроватей), съ площадью по—141,75 кв. арш., 2 паровыхъ комнаты (площ. каждой—30 кв. арш.) по 2 кровати, 2 палаты по 3 кровати (площадь каждой 58,12 кв. арш.) и 1 палату на 2 кровати (площадь 30 кв. арш.), операціонную (51 кв. арш.), лабораторію (30 кв. арш.), 2 буфета (площ. кажд.—19,25 кв. арш.), 2 ванныхъ комнаты (площ. кажд. 21 кв. арш.), 2 клозета (площ. каждаго 22 кв. арш.), 2 комнаты для дневного пребыванія (площадь каждой—41 кв. арш.). Всѣ палаты выходятъ въ свѣтлый корридоръ, шириною 4 арш. Отдѣленіе можетъ быть раздѣлено на 2 самостоятельныхъ отдѣленія; служебный персоналъ живетъ во 2-мъ этажѣ отдѣленія.

По такому же типу, какъ дифтеритное отдѣленіе, и съ такимъ же распредѣленіемъ больничныхъ палатъ и служебныхъ отдѣленій — построено скарлатинное отдѣленіе на 42 кровати.

Отдѣленіе для заразныхъ больныхъ

на 30 кроватей.

Отдѣленіе состоитъ изъ павильона на 20 кроватей (площадь 236 кв. арш.), 2-хъ палатъ по 3 кровати (площ. каждой

40 кв. арш.), 2 палатъ по 2 кровати (площ. каждой 29 кв. арш.), комнаты для дневного пребыванія—(площ. 108 кв. арш.), буфета (25 кв. арш.), клозета (24 кв. арш.), ванной комнаты (38 кв. арш.).

Больничныя палаты и служебныя отдѣленія выходятъ въ свѣтлый боковой корридоръ. Служебный персоналъ живетъ во второмъ этажѣ при этомъ же отдѣленіи.

По такому же типу построено терапевтическое отдѣленіе на 25 кроватей, которое состоитъ изъ павильона на 15 кроватей и 5 палатъ по 2 кровати, 1 комнаты для дневного пребыванія, 1 буфета, клозета и 2-хъ ванныхъ комнатъ, изъ которыхъ одна предназначена для выходящихъ изъ отдѣленія больныхъ и имѣетъ самостоятельный выходъ. Служебный персоналъ живетъ во 2-мъ этажѣ этого же отдѣленія. При обоихъ отдѣленіяхъ есть отдѣльныя лабораторіи для бактеріологическихъ и микроскопическихъ изслѣдованій.

Отдѣленіе для заразныхъ больныхъ

на 18 кроватей.

Отдѣленіе состоитъ изъ павильона (площ. 187 кв. арш.), комнаты для дневного пребыванія больныхъ, отдѣленной отъ павильона стеклянной перегородкой (площ. 74 кв. арш.), пяти палатъ (площ. каждой 33 кв. арш.), буфета (25 кв. арш.), ванной комнаты (43 кв. арш.), клозета (26 кв. арш.) и ванной комнаты для выходящихъ больныхъ (площ. 33 к. арш.); послѣдняя имѣетъ самостоятельный выходъ.

По такому же типу построено отдѣленіе для коревыхъ больныхъ на 22 кровати.

При обоихъ отдѣленіяхъ есть комнаты для бактеріологическихъ и микроскопическихъ изслѣдованій. Служебный персоналъ живетъ при этихъ же отдѣленіяхъ, во второмъ этажѣ.

Отдѣленіе для сомнительныхъ больныхъ

на 18 кроватей.

Оно состоитъ изъ 9 палатъ, 2-хъ комнатъ для ваннъ, 2-хъ буфетовъ, 4 клозетовъ; больничныя и служебныя отдѣ-

ленія такъ расположены, что зданіе можетъ быть раздѣлено на 4 самостоятельныхъ отдѣленія, имѣя для каждаго отдѣльный входъ.

Корпусъ для смѣшанныхъ заразныхъ болѣзней

на 35 кроватей.

Зданіе для смѣшанныхъ заразныхъ формъ состоитъ изъ 3-хъ самостоятельныхъ отдѣленій, изъ которыхъ 2 (корь-дифтерія, корь-скарлатина), по 10 кроватей, расположены въ 1-мъ этажѣ и третье (скарлатина-дифтерія) на 15 кроватей, во 2-мъ этажѣ. Каждое отдѣленіе вполнѣ изолировано одно отъ другого и состоитъ изъ 3 палатъ, ванной комнаты, буфета, клозета и бѣльевой. Помѣщеніе для служебнаго персонала находится при этихъ же отдѣленіяхъ.

Расходы на больничныя отдѣленія.

	Общій расходъ.	На 1 больного въ годъ.	На больного въ день.
1903 г. . .	44.140 р. 18 к. . .	558 р. 76 к.	1 р. 62 к.
1904 » . .	94.254 » 93 » . .	479 » 46 »	1 » 31 »
1905 » . .	120.479 » 53 » . .	452 » 50 »	1 » 23 »
1906 » . .	150.195 » 64 » . .	482 » 74 »	1 » 33 »
1907 » . .	174.467 » 49 » . .	532 » 42 »	1 » 45 »
1908 » . .	185.722 » 63 » . .	561 » 49 »	1 » 53 »
1909 » . .	190 617 » 74 » . .	496 » 21 »	1 » 35 »
1910 » . .	190.296 » 20 » . .	503 » 33 »	1 » 37 »

Дѣятельность больницы.

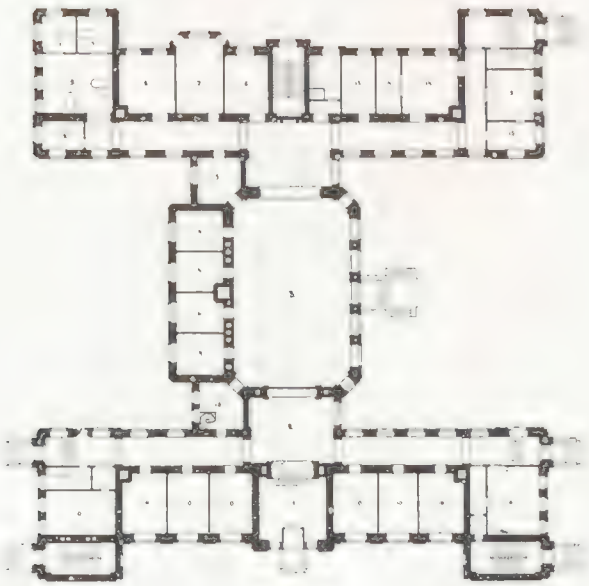
Года	Число больныхъ.	Число больн. дней.	Средн. число ежедн. занятыхъ кров.	Средняя продолжит. лѣчен. 1 больного.
1903 . . .	1.380	27.233	79	19,6
1904 . . .	3.171	71.822	197	22,6
1905 . . .	3.914	95.710	206,7	22,9
1906 . . .	4.944	112.857	263,6	21,8
1907 . . .	5.463	119.601	295,7	21,8
1908 . . .	5.603	120.906	330,2	21,5
1909 . . .	7.106	140.209	384,1	20,2
1910 . . .	7.931	137.996	378,07	20,6

Распредѣленіе средняго и низшаго персонала.

Названія отдѣленій.	Число кроватей штатныхъ.	Число кроват. штатн. вмѣстѣ съ сверхштатн.	Палатныя надзирательницы.	Сидѣлки.	Сестры милосердія.	Служанки.
Терапевтическое 1-е	55	60	3	15	—	—
» 2-е	25	30	2	7	—	—
Хирургическое	55	60	3	16	—	—
Сомнительное	18 (2 отд.)	30	—	—	6	6
Скарлатинное 1-е	42	50	—	—	9	8
» 2-е	30	35	—	—	5	4
» 3-е	18	30	—	—	5	4
Дифтеритное	40	45	—	—	9	8
Смѣшанное 1-е	10	15	—	—	3	3
» 2-е	15	20	—	—	4	3
» 3-е	10	15	—	—	3	3
Коревое	22	30	—	—	5	4
	340	420		38	49	43

Распредѣленіе врачебнаго персонала.

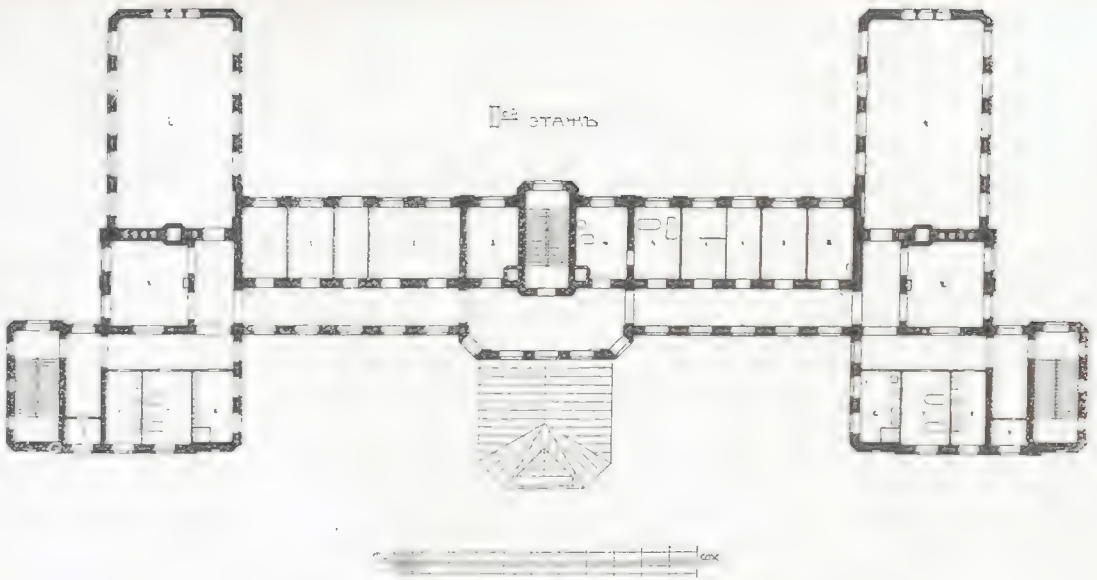
Названія отдѣленій.	Число штатныхъ кроватей.	Число штатныхъ кроватей вмѣстѣ съ сверхштатными.	Врачи.
Терапевтическое отдѣл.	89	105	1 старшій врачъ. 1 палатный врачъ. 2 врача-ассистента
Хирургическое отдѣл.	55	60	1 старшій врачъ. 1 палатный врачъ. 1 врачъ ассистентъ
Отдѣл. для заразныхъ (корь, скарлат., дифтер.).	196	255	2 старшихъ врача. 1 палатный врачъ. 3 врача-ассистента.
	340	420	



АМБУЛАТОРІЯ.

1) Входъ. 2) Разборочное отдѣленіе. 3) Ожидальная для незаразныхъ больныхъ. 4) Кабинетъ для пріема по внутр. болѣзнямъ. 5) Кабинетъ для пріема по ушнымъ болѣзнямъ. 6) Хирургическій кабинетъ. 7) Операціонная. 8) Библіотека. 9) Ванныя. 10) Изоляціонные кабинеты для пріема заразныхъ больныхъ. 11) Клозеты. 12) Бѣльевая. 13) Лабораторія. 14) Помѣщеніе для пріема въ больницу. 15) Помѣщеніе для оспопрививанія. 16) Аптека.

Городская дѣтская больница им. В. Е. Морозова.

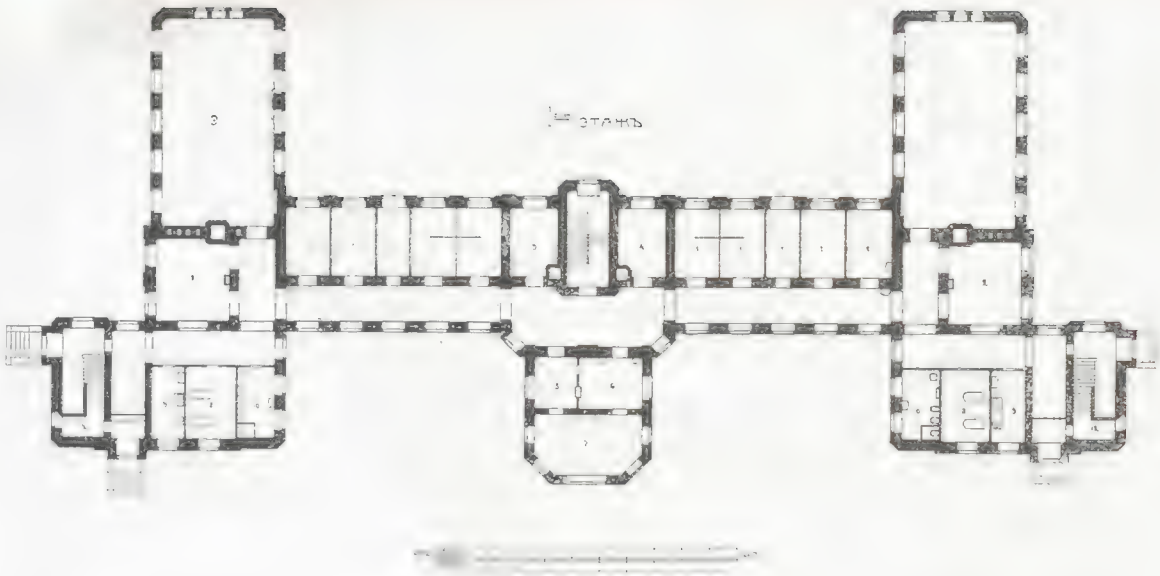


ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОТДѢЛЕНІЕ.

II этажъ.

1) Палаты для больныхъ. 2) Комнаты для дневного пребыванія больныхъ. 3) Лабораторія. 4) Водолѣчебница. 5) Электротерапевтическій кабинетъ. 6) Клозеты. 7) Ванныя. 8) Буфеты. 9) Помѣщеніе для грязнаго бѣлья.

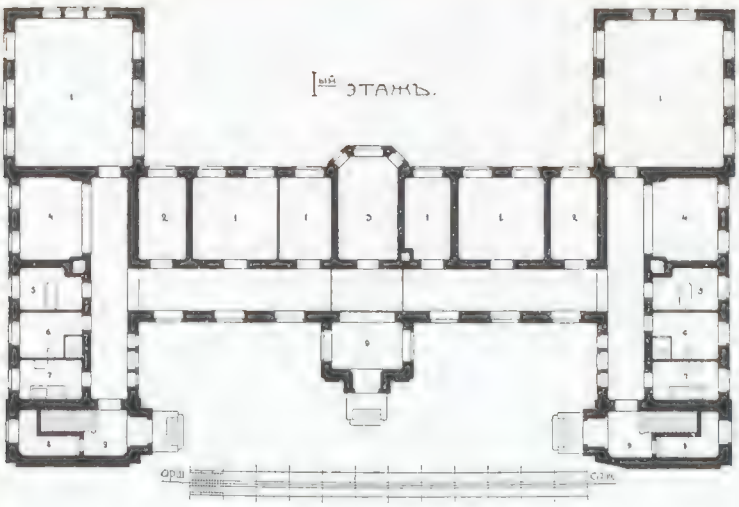
Городская дѣтская больница имени В. Е. Морозова.



ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДѢЛЕНІЕ.

I э т а ж ъ.

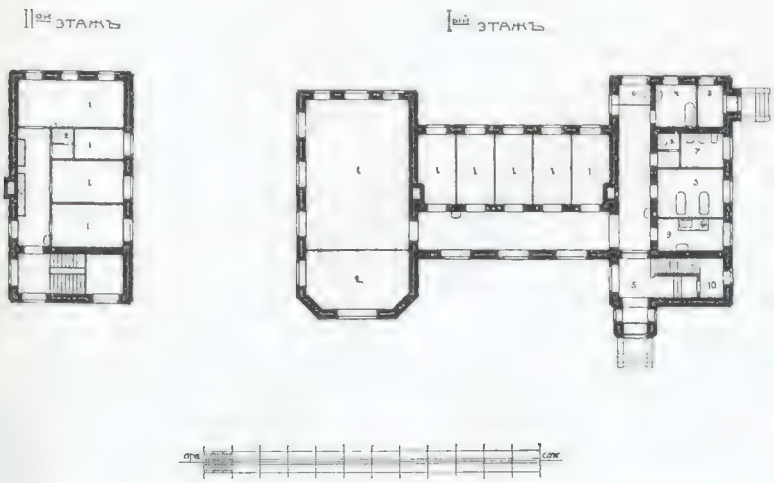
1) Палаты для больныхъ. 2) Комнаты для дневного пребыванія больныхъ. 3) Перевязочная. 4) Рентгеновскій кабинетъ 5) Подготовительная. 6) Стерилизаціонная. 7) Операціонная. 8) Ванныя. 9) Буфеты. 10) Клозеты. 11) Лабораторія. 12) Помѣщеніе для грязнаго бѣлья.



ДИФТЕРИТНЫЙ КОРПУСЪ.

I этажъ.

1) Палаты для больныхъ. 2) Паровыя комнаты. 3) Операціонная. 4) Комнаты для дневного пребыванія больныхъ 5) Ванная. 6) Клозеты. 7) Буфеты. 8) Помѣщеніе для грязнаго бѣлья. 9) Входъ.



ОТДѢЛЕНІЕ ДЛЯ ОСТРОЗАРАЗНЫХЪ. лит. А.

I этажъ.

1) Палаты для больныхъ. 2) Комната для дневного пребыванія больныхъ. 3) Ванна для больныхъ. 4) Ванна для выбывающихъ. 5) Входы. 6) Кабинетъ для бактеріологическихъ изслѣдованій. 7) Клозетъ для больныхъ. 8) Клозетъ для персонала. 9) Буфетъ. 10) Помѣщеніе для грязнаго бѣлья.

II этажъ.

1) Помѣщеніе для сестеръ и сидѣлокъ. 2) Клозетъ. 3) Шкафы для платья.

Амбулаторія. Фасадъ зданія

Внутренній видъ амбулаторіи съ кабинетами.

Городская дѣтская больница им. В. Е. Морозова.

Хирургическое отдѣленіе. Фасадъ.

Павильонъ хирургическаго отдѣленія.

Операціонная хирургическаго отдѣленія.

Хирургическое отдѣленіе. Боковой коридоръ съ палатами.

Городская дѣтская больница им. В. Е. Морозова.

Дифтерійное отдѣленіе. Фасадъ.

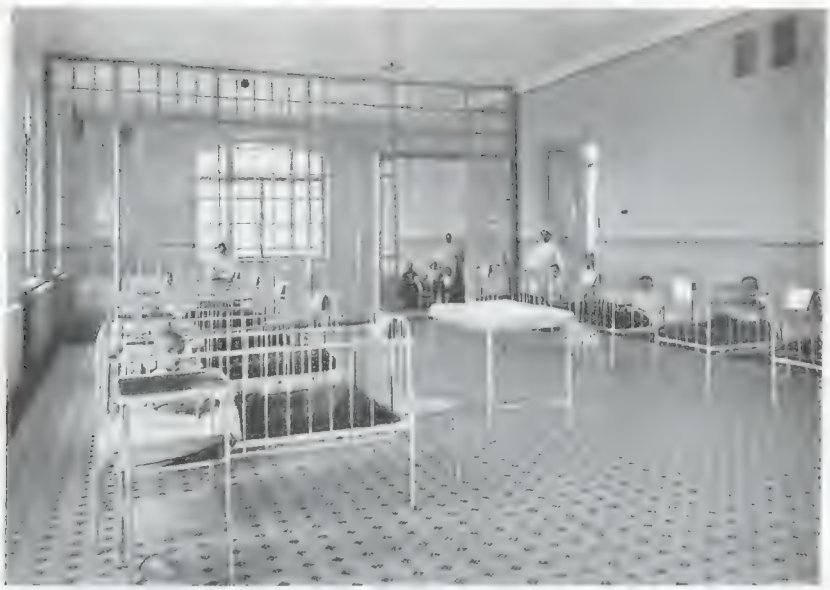
Ванная комната.

Городская дѣтская больница им. В. Е. Морозова.

Лабораторія дифтерійнаго отдѣленія.

Операціонная дифтерійнаго отдѣленія.

Заразный баракъ.



Павильонъ барака для заразныхъ больныхъ.

Городская дѣтская больница им. В. Е. Морозова.

Паровая комната.

Отдѣльныя палаты барака для заразныхъ больныхъ.

Больница для послѣродовыхъ больныхъ имени Л. И. Тимистера.

Больница для послѣродовыхъ больныхъ имени Л. И. Тимистера открыта 15 ноября 1910 года. Мысль объ устройствѣ такого учрежденія давно занимала Московское Городское Управленіе, въ частности—Врачебный Совѣтъ при Городской Управѣ. Наблюденія показывали, что женщины, заболѣвавшія послѣ родовъ какими-нибудь послѣродовыми болѣзнями, только въ крайнихъ случаяхъ поступали въ общія больницы, куда ихъ принимали безъ дѣтей, для которыхъ очень затруднительно было устроить соотвѣтственный уходъ, за отсутствіемъ свободнаго мѣста и необходимаго персонала. Поступая въ гинекологическія отдѣленія общихъ больницъ, эти септическія тяжелыя больныя, требуя особо тщательнаго ухода, затрудняли въ то же время врачебный персоналъ въ его—преимущественно—оперативной дѣятельности. Такимъ образомъ, послѣродовыя больныя, обязанныя разставаться со своими дѣтьми, неохотно и только въ очень тяжелыхъ случаяхъ поступали въ больницы, а послѣднія очень стѣснялись этими больными, которыя, долго залеживаясь, отнимали мѣста у другихъ больныхъ, требующихъ—по преимуществу—оперативнаго лѣченія. Въ виду этого, Московское Городское Управленіе, располагая пожертвованнымъ капиталомъ, и построило спеціальную больницу; хотя данныя о послѣродовой заболѣваемости показывали, что достаточно имѣть 18—20 постоянныхъ кроватей,—больница построена на 25 штатныхъ и 9 запасныхъ кроватей, такъ какъ опытъ показываетъ, что всякое медицинское учрежденіе не только скоро наполняется, но даже переполняется. Въ больницѣ, куда больныя матери принимаются со своими новорожденными, имѣется отдѣленіе для дѣтей. Кромѣ того, многолѣтнія наблюденія показали, что, хотя имѣются само-

стоятельныя и больничныя амбулаторіи, въ которыхъ происходитъ пріемъ женщинъ, страдающихъ заболѣваніями половой сферы, но эти амбулаторіи служатъ, главнымъ образомъ, мѣстомъ для отбора больныхъ, подлежащихъ оперативному лѣченію; остальныя больныя получаютъ лѣкарства,—и только.

Никакими другими методами лѣченія амбулаторныя больныя пользоваться не могутъ. Въ виду этого, при больницѣ имени Тимистера устроена спеціальная гинекологическая амбулаторія съ приспособленіями для лѣченія водой, электричествомъ, тепломъ, массажемъ и т. п. Далѣе, огромная смертность дѣтей вызвала къ жизни устройство при родильныхъ домахъ дѣтскихъ консультацій, которыя безвозмездно вели врачи-спеціалисты; эти консультаціи, до сей поры носившія характеръ благотворенія со стороны частныхъ врачей, впервые узаконены Городскимъ Управленіемъ въ больницѣ имени Л. И. Тимистера, гдѣ имѣется ординаторъ-спеціалистъ по дѣтскимъ болѣзнямъ, ведущій консультацію, наблюдающій за дѣтьми въ больницѣ для послѣродовыхъ больныхъ и въ родильномъ домѣ имени Лепехина, находящихся въ общемъ владѣніи. Для дѣтей, нуждающихся въ искусственномъ вскармливаніи, оборудована молочная кухня для приготовленія молочныхъ и другихъ смѣсей. Скоро здѣсь же будетъ организована раздача молока приносимымъ дѣтямъ.

Такъ какъ въ больницѣ для послѣродовыхъ больныхъ требуется дѣлать лабораторныя и различнаго рода бактеріологическія изслѣдованія и вскрытія умершихъ,—въ этомъ же владѣніи устроено патолого-анатомическое отдѣленіе. Такимъ образомъ, въ общемъ владѣніи, занимающемъ 800 кв. саж., помѣщается: 1) родильный домъ имени С. И. Лепехина на 63 штатныхъ кровати (съ 3.900 родовъ въ 1910 г.); 2) больница для послѣродовыхъ больныхъ на 34 кровати для больныхъ и 20 кроватей для ихъ новорожденныхъ, съ амбулаторіей по женскимъ болѣзнямъ; 3) патолого-анатомическое отдѣленіе. Больница занимаетъ 2 этажа съ полуподваломъ. Въ послѣднемъ помѣщаются отопленіе, вентиляціонная камера, бѣльевая; тутъ же живетъ прислуга больницы. Здѣсь же, совершенно отдѣль-

Фасадъ зданія.

Патолого-анатомическій театръ. Фасадъ.

Городская больница для послѣродовыхъ больныхъ им. Л. Н. Тимистера.

Секціонная патолого-анатомическаго театра.

Лабораторія.

Палата на три койки.

Коридоръ второго этажа.

Городская больница для послѣродовыхъ больныхъ им. Л. И. Тимистера.

Водолѣчебница.

Водолѣчебница.

Городская больница для послѣродовыхъ больныхъ им. Л. И. Тимистера.

Электризаціонная.

Кабинетъ.

Городская больница для послѣродовыхъ больныхъ им. Л. И. Тимистера.

Детская.

Пеленальная.

Городская больница для послѣродовыхъ больныхъ им. Л. И. Тимистера.

Ожидальная и дѣтская консультація.

Комната для отдыха больныхъ.

Городская больница для послѣродовыхъ больныхъ им. Л. И. Тимистера.

но, устроена молочная кухня. Въ 1-мъ этажѣ помѣщается амбулаторія. Здѣсь же—ожидальня, гдѣ, по окончаніи пріема женщинъ, принимаютъ дѣтей, страдающихъ отъ недостатка ухода и неправильнаго питанія. Всѣ матери присутствуютъ при пріемѣ. Кромѣ аптеки, въ этомъ этажѣ помѣщаются: подготовительная комната съ ванной и бидэ, стерилизаціонная, операціонная, два кабинета гинекологическихъ, одинъ кабинетъ акушерскій, массажная съ приспособленіями для вибраціоннаго массажа, водолѣчебница съ приспособленіями для общихъ ваннъ, полуваннъ, душей, электрическихъ ваннъ и т. п., электризаціонная съ приспособленіями для лѣченія франклинизаціей, гальванизаціей, свѣтомъ и теплом и комната для отдыха больныхъ послѣ лѣченія.

Во второмъ этажѣ, совершенно отдѣльно, находится больница, въ которой помѣщаются смотровая, операціонная, дѣтское отдѣленіе на 20 кроватей, съ отдѣльной ванной, и 13 палатъ для больныхъ, изъ нихъ 4 одиночныя для тяжелыхъ больныхъ. Всюду проведенъ газъ. Освѣщеніе—электрическое.

Патолого-анатомическое отдѣленіе занимаетъ два этажа съ подваломъ. Въ послѣднемъ имѣется помѣщеніе для опытныхъ животныхъ и комната для храненія труповъ, которые по подъемнику, дѣйствующему водой, поднимаются въ секціонную, находящуюся въ 1-мъ этажѣ. Здѣсь же находятся комната для одѣванія покойниковъ, музей и фотографическая комната. Во 2-мъ этажѣ—библіотека, бактеріологическій кабинетъ и лабораторія. Въ послѣдней, кромѣ обычныхъ работъ, ежедневно изслѣдуется доставляемое молоко на кислотность, степень его загрязненія и количество находящагося въ немъ жира.

Съ 15 ноября 1910 года по 15 марта 1911 года, т. е. въ теченіе 4-хъ мѣсяцевъ, поступило въ больницу больныхъ—164, съ ними дѣтей—88, умерло больныхъ 27, умерло дѣтей—8, выздоровѣло—105, выписано дѣтей—64, въ амбулаторію обратилось женщинъ—3.124, въ консультацію принесено дѣтей—1.378.

Психіатрическая больница им. Н. А. Алексѣева.

Больница выстроена въ 1894 г. на средства, собранныя по иниціативѣ Н. А. Алексѣева, бывшаго Городскимъ Головой въ періодъ 1886—1893 гг.; впослѣдствіи были выстроены еще одинъ корпусъ для женщинъ (въ 1897 г.) и зданіе для больничныхъ мастерскихъ (въ 1904 г.).

Находится больница за чертой города, занимая общую площадь пространствомъ около 54 десятинъ. Все учрежденіе раздѣляется центральными и административными постройками на двѣ половины,—мужскую и женскую. Въ серединѣ находится административный корпусъ съ конторой, церковью, залой для общихъ собраній, помѣщеніемъ для врачебныхъ конференцій, лабораторіей и библіотекой; спереди этого корпуса находится 3-хъ-этажное зданіе для квартиръ служащихъ, сзади — хозяйственныя помѣщенія, по правую и по лѣвую стороны—больничныя помѣщенія; по близости отъ этой центральной части больницы расположены пріютъ для мужчинъ-хрониковъ им. Ф. Я. Ермакова, корпусъ для женщинъ им. А. С. Капцова и зданіе театра и лѣчебныхъ мастерскихъ.

Больничныя помѣщенія каждой половины (мужской и женской) распредѣляются на четыре отдѣленія: первый павильонъ, нижній этажъ котораго предназначенъ для больныхъ вновь поступающихъ, а также для требующихъ особо тщательнаго ухода и надзора, верхній — для спокойныхъ и выздоравливающихъ больныхъ,—соединенъ съ административнымъ зданіемъ теплымъ проходомъ; къ этому зданію непосредственно примыкаетъ другое, для безпокойныхъ больныхъ въ нижнемъ этажѣ и для полуспокойныхъ въ верхнемъ; теплый проходъ соединяетъ это зданіе съ третьимъ (одноэтажнымъ), предназначеннымъ тоже для безпокойныхъ больныхъ.

При постройкѣ больницы преслѣдовалась цѣль—создать для каждаго больного опредѣленную обстановку и поставить его въ возможно благопріятныя условія, смотря по личнымъ его особенностямъ,—т. е. устроить какъ бы рядъ небольшихъ лѣчебницъ для различныхъ категорій больныхъ. Въ этихъ цѣляхъ, въ мужской и женской половинахъ устроено по 7 отдѣленій, изъ которыхъ каждое представляетъ собою самостоятельное цѣлое. Кромѣ спаленъ, въ отдѣленіи находятся комната для дневного пребыванія больныхъ, общая столовая, комната для свиданія съ родственниками, буфетъ,—а также 5 отдѣльныхъ комнатъ (размѣромъ 45 куб. м.), предназначенныхъ или для спокойныхъ больныхъ, требующихъ, по своимъ привычкамъ, отдѣльнаго помѣщенія, или для больныхъ безпокойныхъ, требующихъ временнаго удаленія отъ остальныхъ. Спальни разсчитаны на 6—8 человѣкъ и находятся рядомъ съ комнатами для дневного пребыванія, имѣя также и отдѣльный выходъ. Небольшія квартиры для надзирателей и надзирательницъ примыкаютъ къ каждому больничному отдѣленію, помѣщенія для служителей и сидѣлокъ находятся подлѣ отдѣленій.

Окна въ отдѣленіяхъ для больныхъ не имѣютъ никакой особой защиты. Изоляторовъ нѣтъ.

Во всѣ помѣщенія проведена вода изъ городского водопровода. Отопленіе—центральное паро-водяное; освѣщеніе—электрическое. Вентиляціонныя камеры находятся въ подвальныхъ этажахъ.

Больница окружена со всѣхъ сторонъ садами; къ каждой половинѣ больницы,—мужской и женской,—прилегаютъ по пяти садовъ, изъ которыхъ два (для безпокойныхъ больныхъ) обнесены баляснкомъ, остальные же имѣютъ только низкій деревянный трельяжъ, отдѣляющій ихъ отъ дороги и лѣса. Пріюты для хрониковъ имѣютъ два отдѣльныхъ сада. Огородъ, гдѣ работаютъ больные, занимаетъ площадь въ нѣсколько десятинъ; имѣются также парники и оранжерея.

Количество штатныхъ кроватей—508, изъ нихъ для мужчинъ—278, для женщинъ—230; среднее ежедневное число больныхъ въ 1910 г.—722.

Штатъ персонала къ началу 1911 г.: врачей—10, лицъ фельдшерскаго персонала—34, лицъ служительскаго персонала—216, другихъ служащихъ—22, рабочихъ—116.

Средняя стоимость содержанія одного больного въ сутки—1 р. 27 к.

Управляетъ больницей больничный совѣтъ.

При больницѣ имѣются два патронажа, городской и деревенскій (см. отд. «Гор. больницы»).

Административный корпусъ. Фасадъ.

Церковь и залъ передъ церковью.

Городская психіатрическая больница им. Н. А. Алексѣева.

Хроническое женское отдѣленіе им. А. С. Капцова.

Залъ для дневного пребыванія больныхъ женскаго отдѣленія им. А. С. Капцова.

Городская психіатрическая больница им. Н. А. Алексѣева.

Зданіе для театра и для лѣчебныхъ мастерскихъ. Фасадъ.

Театральный залъ и помѣщеніе для лѣчебныхъ мастерскихъ.

Столовая I женскаго отдѣленія.

Залъ для дневного пребыванія больныхъ женскаго отдѣленія.

Хроническое мужское отдѣленіе им. Ф. Я. Ермакова. Фасадъ.

Спальня на шесть кроватей.

Городская психіатрическая больница им. Н. А. Алексѣева.

Родильный домъ имени А. А. Абрикосовой.

Выстроенъ по плану архитектора Иванова-Шицъ, при участіи д-ра Рахманова и инженера Арцимовича (отопленіе и вентиляція). Открытъ 25 мая 1906 г. Состоитъ изъ главнаго корпуса, ледника и надворныхъ строеній (секціонной, часовни, конюшни, каретнаго сарая, помѣщенія дезинфекціонной камеры, еще не поставленной), всего 1.641 куб. сажени, стоимостью 147.690 руб., т. е. 90 руб. кубъ.

Отопленіе и вентиляція стоятъ 31.179 руб. Инвентарь—30.533 руб. По первоначальному плану предполагалось имѣть кроватей: для нормальныхъ родильницъ—51, для беременныхъ—2, для сомнительныхъ роженицъ—2, для патологическихъ родильницъ—4, всего 59.

Стоимость постройки на койку (мать и дитя)—3.031 руб., оборудованіе ея 517 руб.

Весьма скоро пришлось увеличить число кроватей вслѣдствіе необыкновеннаго наплыва, и въ 1910 году въ среднемъ было занято 80,6 кроватей, временами же число женщинъ достигало 104.

Главный корпусъ—3-хъ-этажный, не считая полуподвала, кирпичный, оштукатуренъ съ фасада. Палаты оріентированы на югъ и юго-западъ.

Отопленіе водяное, посредствомъ радіаторовъ, поставленныхъ преимущественно у стѣны подъ окнами. Вентиляція—независимая отъ отопленія. Двѣ воздушныя камеры въ полуподвалѣ; въ нихъ наружный воздухъ подогрѣвается водяными радіаторами (t^0—65° R.) и безъ увлажненія поступаетъ черезъ каналы въ помѣщенія. Оттуда же воздухъ извлекается сѣтью вытяжныхъ каналовъ, оканчивающихся трубами на крышѣ съ паровыми въ нихъ побудителями тяги.

Для той же цѣли и для нагрѣванія всѣхъ стерилизаціонныхъ приборовъ и воды имѣется паровой котелъ, находящійся всегда подъ давленіемъ.

Освѣщеніе—электрическое отъ трамвайнаго тока (500

вольтъ), перерабатываемаго въ учрежденіи умформеромъ въ 120 вольтъ. Вода проведена всюду холодная и горячая, а въ нѣкоторыя мѣста,—операціонная, родильни, 2-й и 3-й этажи,—и стерильная. Послѣдняя получается изъ спеціальныхъ автоклавовъ (системы Lequeux въ Парижѣ).

Полы во всемъ 1-мъ этажѣ и корридорахъ, ванныхъ и уборныхъ, 2 и 3 эт.—изъ метлахскихъ плитокъ. Въ палатахъ дубовый паркетъ изъ проолифленныхъ заранѣе плитокъ. Углы всѣ закруглены.

Подъемникъ—гидравлическій, вмѣщаетъ большую кровать и обслуживаетъ всѣ 3 этажа.

Стѣны, большею частью, выкрашены масляной краской.

Высота I-го этажа—1,92 саж., II-го этажа—1,96 саж., III-го этажа—1,98 саж.

На 1 кровать (мать съ ребенкомъ) при выработкѣ плана предполагалось дать отъ 4,5—5,0 кубическихъ саженей. Теперь, при переполненіи, этотъ объемъ колеблется отъ 2,50 до 3,25.

При разработкѣ плана были приняты слѣдующія основанія:

1. I-й этажъ отдать подъ *помѣщенія общаго пользованія*,—смотровая, родильни, операціонная, стерилизаціонная, комнаты дежурныхъ, директора, сомнительное отдѣленіе и общій вестибюль.

2. *Отдѣлить* возможно рано *роженицу нормальную отъ сомнительной* или патологической. Это достигнуто тѣмъ, что изъ смотровой нормальныя роженицы слѣдуютъ далѣе по корридору въ ванную, родильню, операціонную и на этажи въ палаты. Сомнительная же и патологическія, будучи узнаны въ смотровой, идутъ по другому корридору (подъ прямымъ угломъ къ 1-му) въ спеціальное сомнительное отдѣленіе и далѣе—въ лазаретъ, или черезъ особый ходъ переправляются въ спеціальныя больницы (тифъ, оспа и т. д.).

3. *Избавить нуждающуюся въ тишинѣ и покоѣ родильницу* отъ присущаго родильному дѣлу крика, шума, движенія и т. д.—Это достигается: а) тѣмъ, что родильницы помѣщены во 2-мъ и 3-мъ этажѣ, в) тѣмъ, что палаты не очень велики, т. е. въ 2—4—6—8 коекъ, с) тѣмъ, что дѣти отдѣлены отъ матерей (послѣдняя идея проведена въ жизнь уже послѣ постройки зданія).

4. Приблизить персоналъ къ мѣсту работы.—Это достигнуто помѣщеніемъ дежурныхъ акушерокъ и врача въ ближайшее сосѣдство съ родильнями. Сидѣлкамъ же дано жилое помѣщеніе въ самомъ зданіи родильнаго дома.

5. Всѣ мѣста, подвергающіяся по роду назначенія загрязненію,—сдѣлать свѣтлыми и доступными. Такъ, сливы (vidoirs) для опорожненія суденъ поставлены въ корридорахъ на самомъ видномъ, свѣтломъ и людномъ мѣстѣ, чтобы облегчить наблюденіе за ними. Ватерклозеты просторны и получаютъ прямой свѣтъ.

6. Сдѣлать передвиженіе родильницъ возможно легкимъ какъ для нихъ самихъ, такъ и для персонала.—Это достигается центральнымъ помѣщеніемъ лифта, его большой площадью, допускающей кровать, широкими корридорами и дверями и выборомъ типа кровати, легко ставящейся на колеса и подаваемой родильницѣ въ самую родильню.

Персоналъ медицинскій состоитъ изъ директора, 6 ординаторовъ, дежурящихъ по очереди, 15 акушерокъ и 2 сестеръ милосердія въ лазаретѣ. Акушерки разбиты на 3 группы, по 5 лицъ, и дежурятъ черезъ 2 сутокъ на третьи. Дѣятельность ихъ строго раздѣлена; 2 дежурятъ на 2-хъ этажахъ, двѣ въ родильнѣ и 1 въ смотровой. Сидѣлокъ 26; въ теченіе 3 сутокъ работа ихъ такова: 1 сутки дежурства, 1 сутки отдыха и 12 часовъ дневной работы и 12 часовъ ночного отдыха. Мужской прислуги 5, женской 5 и 1 надзирательница, 1 истопникъ, 1 слесарь-машинистъ.

Автоклавъ для стерилизаціи матеріала—фирмы Швабе (Москва), автоклавы для стерилизаціи воды—фирмы Lequeux (Paris), педальные умывальники фирмы Аронсонъ (Москва). Операціонный столъ—фирмы Швабе (Москва). Кровати въ родильняхъ собственной модели (д-ра Рахманова), желѣзныя, раздвижныя. Сѣтки на нихъ—отъ Westphal et Reinhold (Berlin), остовъ же—работы городского работнаго дома въ Москвѣ. Стойки для кружекъ, передвижныя чаши для дезинфекціонныхъ растворовъ—модели д-ра Рахманова.

Столы въ родильняхъ и операціонной съ плитами эмалированной ливки.

Ванны для роженицъ—эмалированнаго чугуна фирмы Маль-

цева (Москва), дѣтскія фарфоровыя—фирмы Delafon (Paris), такъ же, какъ фарфоровые сливы (vidoirs).

Арматура электрическаго освѣщенія—фирмы Всеобщей компаніи электричества (Москва). Деревянные постельные столики, пеленальные столы, стулья и табуреты—фирмы Тонетъ (Wien). Инструменты хирургическіе—фирмы Mathieu (Paris) и Швабе (Москва).

Бѣлье—частью полотняное, частью бумажное, сшито въ мастерскихъ городскихъ попечительствъ о бѣдныхъ.

Учрежденіе, согласно волѣ жертвователей и приговору Городской Думы,—безплатное. Для поступленія не требуется ни предварительной записи, ни свидѣтельства о бѣдности, ни принадлежности къ Московскому населенію. Достаточно желанія и наличности родовъ и свободнаго мѣста.

До 1910 г. учрежденіе не служило цѣлямъ преподаванія. Допускались для усовершенствованія акушерки и врачи экстернами на 3 мѣсяца, съ правомъ возобновленія срока. Съ 1910 г. родильный домъ уступленъ городомъ Высшимъ Женскимъ Курсамъ для преподаванія акушерства, какъ клиника.

Беременныя женщины принимаются только при угрожающихъ жизни патологическихъ явленіяхъ. Поэтому громадное большинство роженицъ разрѣшается въ тотъ же день, иногда черезъ нѣсколько часовъ.

Вслѣдствіе переполненія приходится многимъ отказывать въ пріемѣ.

Принятая роженица осматривается дежурной акушеркой. Внутреннее изслѣдованіе избѣгается, сдѣланное же заносится въ скорбный листокъ.

Родильница остается въ среднемъ 2 часа послѣ родовъ въ родильнѣ. Затѣмъ подводится кровать, на которую она перекатывается и лежитъ уже остальные дни. Выписываются здоровыя на 7-ые сутки. На 6-ые сутки имъ позволяется встать и ходить, и выписываются лишь тѣ, которыя хорошо перенесли эту пробу. Поворачиваться и присаживаться разрѣшается родильницѣ, когда та этого пожелаетъ.

Туалетъ дѣлается 2 раза въ день акушерками въ стерильныхъ резиновыхъ перчаткахъ.

Дѣти содержатся отдѣльно отъ матерей, приносятся для прикладыванія къ груди черезъ 3 часа днемъ, ночью же съ

Городской родильный домъ им. А. А. Абрикосовой.

II этажъ.

Городской родильный домъ им. А. А. Абрикосовой.

Фасадъ зданія.

Вестибюль.

Городской родильный домъ им. А. А. Абрикосовой.

Подъемникъ.

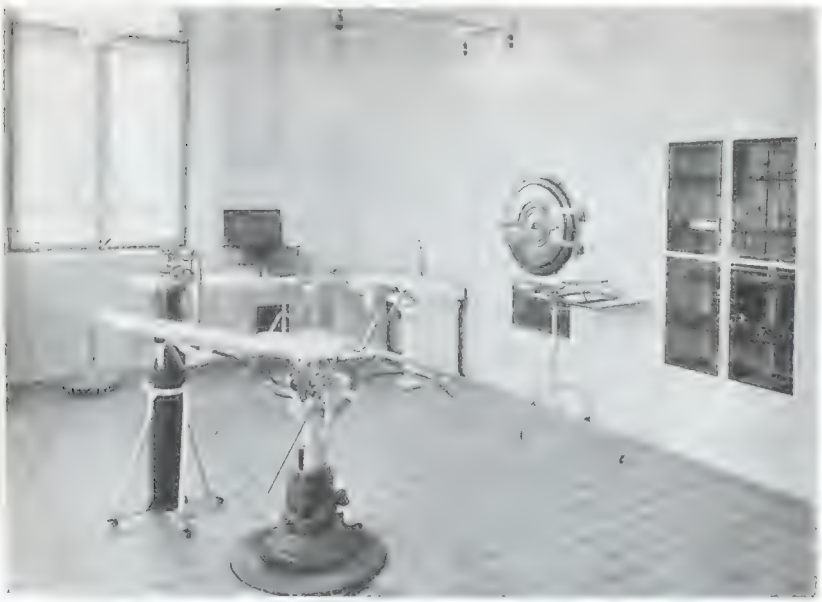
Корридоръ второго этажа.

Родильня.

Палата для родильницъ.

Городской родильный домъ им. А. А. Абрикосовой.

Дѣтская



Операціонная.

Городской родильный домъ им. А. А. Абрикосовой.

Корридоръ третьяго этажа.

Лазаретъ.

12 до 9 не кормятся. Всѣ матери обязаны въ родильномъ домѣ кормить своихъ дѣтей грудью. Ни спорыньи, ни ея препаратовъ не употребляется, такъ же, какъ и льда. Наркозъ, обязательный при операціяхъ, хлороформный. Матеріалъ для швовъ—шелкъ, а на промежность—кэтгутъ и бронзовая проволока.

Пищевой режимъ: къ обѣду постный супъ (пюре со сливочнымъ масломъ), мясная котлета рубленая, бѣлый хлѣбъ; къ ужину молочная каша или кисель, молоко, мясная котлета. Чай 2 раза,—утромъ и днемъ.

Средняя стоимость содержанія 1 родильницы въ день—1 р. 72 к.

Съ открытія по 1 января 1911 года принята 15.531 женщина, разрѣшилось—15.068.

Слѣдующая таблица даетъ представленіе о медицинской дѣятельности учрежденія за 4 полныхъ года.

Дѣятельность учрежденія. / Годы.	1907	1908	1909	1910	Итого.
Разрѣшилось отъ бремени своевременно	2806	2684	2888	3633	12011
Разрѣшилось отъ бремени несвоевременно	136	212	182	193	723
Разрѣшилось отъ бремени выкидышемъ	153	200	262	384	999
Первородящихъ	880	641	491	678	2690
Умерло всего роженицъ	12	7	11	17	47
Умерло послѣ оперативнаго пособія	—	1	—	—	1
Число рожденныхъ дѣтей живыхъ	2566	2760	2970	3676	11972
Число рожденныхъ дѣтей мертвыхъ	137	103	148	217	605
Оперативныя пособія:					
Щипцы	171	80	85	102	438
Поворотъ	44	36	41	47	168
Извлеченіе	53	68	65	57	243
Перфорація	20	13	17	13	63
Эмбріотомія	—	5	—	—	5
Кесарское сѣченіе	1	2	5	7	15
Accouchement forcé	2	—	1	—	3
Преждевременные искусственные роды	11	2	1	8	22
Операція надъ послѣдомъ	87	89	84	125	385
Лапаротомія	—	4	—	—	4
Pubiotomia	1	2	—	—	3

Больница для неизлѣчимо-больныхъ имени И. и А. Медвѣдниковыхъ.

Площадь, занимаемая владѣніями больницы, равна — 7.299,32 саж.; есть садъ, площадью 3.000 кв. саж.

Построена больница въ 1903 г. на средства, пожертвованныя для этой цѣли А. К. Медвѣдниковой.

Больница состоитъ изъ одного корпуса для призрѣнія и лѣченія хроническихъ больныхъ, за исключеніемъ психическихъ больныхъ, а равно больныхъ, страдающихъ туберкулезомъ легкихъ, венерическими и кожными болѣзнями.

Штатныхъ кроватей во всей больницѣ—151, изъ нихъ мужскихъ—60, женскихъ—61, дѣтскихъ: для мальчиковъ—15 и для дѣвочекъ—15.

Отдѣленій по роду болѣзни въ больницѣ не существуетъ. Въ % же отношеніи больные распредѣляются такъ: нервныхъ больныхъ 60%, хирургическихъ 25% и 15% внутреннихъ.

Зданіе каменное, двухъ-этажное съ полуподвальнымъ этажемъ, въ которомъ помѣщены отопительные и вентиляціонные приборы; корридоры боковые, шириною въ 4 аршина. Приточная вентиляція помѣщается въ камерахъ, расположенныхъ въ ряду палатъ.

Объемъ воздуха въ больницѣ на каждаго больного таковъ: въ мужскихъ и женскихъ отдѣленіяхъ по 4,20 куб. саж. на человѣка, а въ дѣтскомъ—4,73 куб. саж.

Отопленіе—центральное паро-водяное. Вентиляція — вытяжная центральная, приточная поэтажная въ ряду палатъ. Освѣщеніе—керосиновое.

Дѣятельность больницы въ 1910 году: оставалось больныхъ на 1 января 1910 г.—173, поступило за годъ—68, выбыло—33, умерло—33, осталось на 1911 г.—175.

Фасадъ больницы.

Церковь и школа.

Городская больница для неизлѣчимыхъ им. И. и А. Медвѣдниковыхъ.

Палата на четыре кровати.

Корридоръ женскаго отдѣленія.

Имѣется лабораторія для клиническихъ изслѣдованій. Имѣется небольшая дезинфекціонная камера, въ которой дезинфекція производится формалиномъ и марганцево-кислымъ кали (способы Ewans'a и Rossel'я). Есть собраніе анатомо-патологическихъ препаратовъ.

Уходъ за больными возложенъ на палатныхъ надзирательницъ-фельдшерицъ.

Штатъ персонала къ началу 1911 г.: врачей—3, надзирательницъ-фельдшерицъ—6, сидѣлокъ—25, служителей—2, служащихъ—6, рабочихъ—28.

Больница управляется совѣтомъ, состоящимъ изъ врачей больницы, при участіи смотрителя, священника больницы и учительницы,—въ вопросахъ, имѣющихъ отношеніе къ спеціальности этихъ послѣднихъ.

Средняя стоимость содержанія 1 больного въ день—1 р. 12,15 коп.

Имѣется благотворительное общество и школа.

При Медвѣдниковской больницѣ находятся богадѣльня им. И. и А. Медвѣдниковыхъ на 68 кроватей для неизлѣчимо-больныхъ, открытая въ 1903 г., и богадѣльня им. А. К. Рахмановой на 60 кроватей также для неизлѣчимо-больныхъ, открытая въ 1909 г.

Больница имени Н. И. Пирогова.

Площадь больничныхъ владѣній—9 десятинъ 32 кв. саж., часть земли подъ садами.

Больница была открыта въ 1833 г. и причислена къ учрежденіямъ вѣдомства Императрицы Маріи, хотя и содержалась все время на городскія средства; до 1909 г. она называлась 1-й Городской больницей.

По передачѣ больницы въ 1887 г. въ вѣдѣніе Городского Управленія, построенъ былъ въ 1889 г. на городскія средства отдѣльный хирургическій корпусъ. Въ больницѣ 6 корпусовъ для больныхъ на слѣдующее число кроватей: главный—371, лѣтній—130, хирургическій—85, неизлѣчимый—130, рожный—22 и серпуховское сифилитическое женское отдѣленіе—80.

Штатныхъ кроватей всего—818, изъ нихъ мужскихъ—500, женскихъ—318; для больныхъ внутреннихъ и нервныхъ—316, хирургическихъ—162, остро-заразныхъ—152, сифилитиковъ и венерическихъ—188.

Первыя зданія: главный корпусъ каменный, съ 2-мя этажами и центральнымъ корридоромъ, съ полуподвальнымъ этажемъ для службъ; той же системы каменный корпусъ въ 2 этажа, безъ подвальнаго; остальныя зданія—смѣшанныя и деревянныя съ боковыми корридорами. Новый хирургическій корпусъ—каменный въ 1 этажъ съ центральнымъ корридоромъ и свѣтовыми фонарями. На 1 больного приходится отъ 19 до 29 куб. метровъ воздуха.

Отопленіе—голландскими печами и частью центральное водяное. Вентиляція—черезъ посредство форточекъ, а въ хирургическомъ корпусѣ—вытяжки центральнаго отопленія. Освѣщеніе—керосиновое и частью газовое.

Принимаются въ больницу преимущественно лица съ ост-

рыми заболѣваніями. Дѣятельность больницы въ 1910 году: оставалось больныхъ на 1 января 1910 г.—814, поступило за годъ—9.874, выбыло—8.725, умерло—1.039, осталось на 1911 г.—924.

Имѣется лабораторія. Стирка и дезинфекція бѣлья производятся преимущественно въ центральной городской прачечной. Имѣется музей.

Порядокъ ухода за больными: въ общихъ палатахъ—сестры милосердія и няни; въ сифилитическихъ мужскихъ—фельдшера и служители, въ женскихъ—фельдшерицы и няни.

Штатъ персонала къ началу 1911 г.: врачей—23, лицъ фельдшерскаго персонала—12, сестеръ милосердія—58, сидѣлокъ и служителей для больныхъ—153, другихъ служащихъ—22, рабочихъ—30, разной другой прислуги—76, фармацевтовъ—8.

Больница управляется конторою изъ двухъ членовъ,—главнаго доктора и смотрителя. Для обсужденія особыхъ нуждъ собирается больничная конференція изъ врачей больницы.

Средняя стоимость содержанія 1 больного въ день—1 р. 23 к.

При больницѣ имѣется благотворительное общество для вспомоществованія нуждающимся больнымъ деньгами и одеждой. Общество это содержитъ пріютъ для помѣщенія въ него дѣтей на время лѣченія въ больницѣ ихъ родителей.

Больница имени князя А. А. Щербатова.

Площадь, занимаемая больницей—16.412 кв. саж., изъ нихъ подъ садомъ—2.400 кв. саж.

Больница открыта по приговору Городской Думы въ зданіяхъ бывшей суконной фабрики Титова въ 1866 г. на 250 кроватей, подъ именемъ временной городской больницы. Поводомъ къ открытію была эпидемія сыпного и возвратнаго тифа.

Въ началѣ больница была открыта въ деревянномъ зданіи; кромѣ того, были приспособлены для больницы два трехъ-этажныхъ каменныхъ корпуса. Въ 1874 г. построенъ деревянный одно-этажный павильонъ съ боковымъ корридоромъ на 80 кроватей; въ 1875 г. былъ приспособленъ подъ больницу каменный двухъ-этажный прибрежный корпусъ; въ концѣ 70-хъ годовъ былъ построенъ деревянный павильонъ на 13 кроватей; въ началѣ 80-хъ годовъ два каменныхъ трехъ-этажныхъ корпуса были соединены расположеннымъ между ними каменнымъ двухъ-этажнымъ корпусомъ, въ которомъ помѣщаются церковь и палаты. Въ 1892 г. былъ построенъ деревянный одно-этажный корпусъ-павильонъ для заразныхъ больныхъ на 40 кроватей. Всѣ эти больничныя постройки возведены на средства города. Въ 1909 году построенъ на средства Высшихъ Женскихъ Курсовъ деревянный корпусъ съ каменнымъ полуподвальнымъ этажемъ для амбулаторіи Курсовъ, лабораторіи пропедевтической клиники и кабинетовъ преподавателей. Всѣхъ корпусовъ, занятыхъ въ настоящее время больными,—девять. 1-й корпусъ служитъ пропедевтической клиникой Высшихъ Женскихъ Курсовъ, имѣетъ два отдѣленія,—мужское и женское,—и заключаетъ 64 штатныхъ кровати; 2-й корпусъ заключаетъ 73 кровати, 3-й корпусъ заключаетъ 74 кровати, 4-й корпусъ—80 кроватей, 5-й корпусъ—60 кроватей, 6-й корпусъ—13 кров., 7-й корпусъ—35—50 кроватей, 8-й корпусъ—40 кроватей и церковный—53 кровати.

Штатныхъ кроватей—507, изъ нихъ мужскихъ—384, женскихъ—123; для больныхъ внутреннихъ и нервныхъ—249, хирургическихъ—60, остро-заразныхъ—150, женскихъ и послѣродовыхъ—18, туберкулезныхъ—30.

Отопленіе—различное въ разныхъ корпусахъ, а именно: духовое, водяное, голландскими печами. Вентиляція при помощи оконныхъ форточекъ. Освѣщеніе—керосиновое.

Принимаются въ больницу больные съ острыми заболѣваніями.

Дѣятельность больницы въ 1910 г.: оставалось больныхъ на 1 января 1910 г.—492, поступило за годъ—7.095, выбыло—6.220, умерло—854, осталось на 1911 г.—513.

Имѣется лабораторія.

Бѣлье стирается городской прачечной. Дезинфекція вещей заразныхъ больныхъ и бѣлья—въ камерѣ при прачечной.

Больше половины больницы обслуживается фельдшерицами и «сердобольными», часть больницы сестрами милосердія.

Система продовольствія—порціонная.

Штатъ персонала къ началу 1911 года: врачей—19, лицъ фельдшерскаго персонала—17, сестеръ милосердія—32, сидѣлокъ и служителей при больныхъ—125, другихъ служащихъ—20, рабочихъ—64.

Больница управляется совѣтомъ врачей, на основаніи инструкціи, утвержденной Городской Думой. Непосредственное завѣдываніе всѣмъ больничнымъ дѣломъ принадлежитъ главному врачу.

Средняя стоимость содержанія 1 больного въ день—1 р. 61,68 коп.

При больницѣ есть благотворительное общество, имѣющее цѣлью: 1) помогать выписывающимся изъ больницы неимущимъ; 2) давать пріютъ дѣтямъ, родители которыхъ положены въ больницу; 3) заботиться о призрѣніи дѣтей въ случаѣ смерти ихъ родителей въ больницѣ.

Дѣтская больница св. Владиміра.

Площадь, занимаемая больницей,—25.000 кв. саж.

Въ 1876 году построена Городскимъ Управленіемъ на 400 тыс. рублей, пожертвованные фонъ-Дервизъ, по планамъ д-ра Раухфуса; премирована на Парижской всемірной выставкѣ въ 1878 году и на Всероссійской въ 1882 г. за послѣдовательное проведеніе изоляціи больныхъ.

Въ 1879 г. построенъ деревянный запасной баракъ на 12 кроватей, въ 1886 г. деревянный баракъ на 20 кр. для незаразныхъ больныхъ, въ 1904 г. каменное зданіе для заразной амбулаторіи, изоляторовъ и отдѣленіе для смѣшанныхъ формъ.

Главное зданіе—терапевтическое, хирургическое и сифилитическое отдѣленія на 86 кр., 1 баракъ терапевтическій

на 20 кр., сомнительное отдѣленіе на 10 кр., 3 барака для дифтеріи на 34 кр., 3 барака для скарлатины на 65 кр., 2— для смѣшанныхъ формъ на 20 кр., 1 баракъ для кори на 17 кр. Всего въ больницѣ 13 зданій разной величины. Для кори, скарлатины и дифтеріи—отдѣльныя зданія для каждой болѣзни; отдѣльныя зданія для смѣшанныхъ формъ заразныхъ болѣзней и для случаевъ съ неяснымъ діагнозомъ. При больницѣ 2 амбулаторіи,—незаразная и заразная.

Штатныхъ кроватей всего—256, изъ нихъ для больныхъ—внутреннихъ и нервныхъ—62, хирургическихъ—54, острозаразныхъ—140.

Зданія—частью каменныя, частью деревянныя павильонной системы, съ боковыми корридорами, въ которые открываются небольшія изоляціонныя палаты. На 1 больного приходится 35 куб. метр. воздуха.

Отопленіе—водяное и голландскими печами. Вентиляціи—вытяжная и приточная, основанная на разницѣ t^0. Освѣщеніе—электрическое.

Принимаются въ больницу заразные, терапевтическіе и хирургическіе больные. Дѣятельность больницы въ 1910 г.: оставалось больныхъ на 1 января 1910 г. 315, поступило за годъ—3.583, выбыло—3.108, умерло 521, осталось на 1911 г. 269.

Лабораторій—двѣ. Дезинфекція—формалиномъ; прачечная при больницѣ, частью общая городская, съ предварительнымъ кипяченіемъ бѣлья.

Уходъ за больными—врачи-интерны и сестры милосердія. Система продовольствія—порціонная.

Штатъ персонала къ началу 1911 г.: врачей—15, лицъ фельдшерскаго персонала—23, сестеръ милосердія—8, сидѣлокъ при больныхъ—88, другихъ служащихъ и рабочихъ—61.

Управляется больница совѣтомъ попечителей и директоромъ (онъ же главный докторъ).

Средняя стоимость содержанія 1 больного въ день—1 р. 57 к.

При больницѣ имѣется благотворительное общество; задачи его—содержаніе дѣтей въ пріютахъ, помощь платьемъ, различными снарядами, развлеченіе и обученіе больныхъ.

Старо-Екатерининская больница.

Площадь, занимаемая больницей,—7 десятинъ 930 кв. саж. Во дворѣ больницы разбитъ паркъ (между больничными бараками).

Постройка первыхъ зданій относится къ 1781 г. (годъ открытія больницы); въ 1832 г. больница была переведена на Страстной бульваръ и стала называться Ново-Екатерининской, а въ старыхъ больничныхъ зданіяхъ на 3-й Мѣщанской улицѣ была открыта богадѣльня и устроены квартиры для чиновниковъ Приказа общественнаго призрѣнія. Въ 1837 г. въ этихъ зданіяхъ снова была открыта больница для арестантовъ, а съ 1844 года больница стала служить для пріема только чернорабочихъ; съ 1 сентября 1887 г., т. е. со времени перехода въ вѣдѣніе города, въ больницу стали приниматься больные всякаго званія.

До 1898 г. всѣ корпуса въ больницѣ были деревянными; первый каменный двухъ-этажный корпусъ былъ выстроенъ на городскія средства въ 1898 г. для прислуги и для персонала служащихъ при заразныхъ отдѣленіяхъ. Въ 1899 г. была выстроена каменная двухъ-этажная церковь на средства А. П. Каверина; въ 1908 и 1909 гг. были выстроены три новые каменные, двухъ-этажные корпуса, а именно: взамѣнъ деревяннаго корпуса (№ 16) былъ выстроенъ двухъ-этажный каменный корпусъ для излѣчимыхъ хрониковъ на 54 штатныхъ кровати на средства Ю. Т. Крестовниковой; въ 1909 г. на мѣстѣ сломанныхъ ветхихъ деревянныхъ корпусовъ были выстроены два каменныхъ двухъ-этажныхъ корпуса въ память С. Т. Морозова: а) на средства М. Ф. Морозовой—корпусъ для нервныхъ больныхъ, на 60 кроватей, и б) на средства С. Т. Морозова—корпусъ для родильнаго дома на 74 штатныхъ кроватей. Въ 1910 г. въ послѣднемъ корпусѣ былъ надстроенъ третій этажъ на средства, пожертвованныя частными лицами, и число штатныхъ кроватей было доведено до 104. Въ 1910 году на мѣстѣ одноэтажнаго ветхаго зданія амбулаторіи и пріемнаго покоя было выстроено и оборудовано на средства, завѣщанныя Л. И. Тимистеръ, новое каменное двухъ-этажное зданіе; въ томъ-же 1910 г. былъ на-

чатъ постройкой новый гинекологическій двухъ-этажный-корпусъ на средства А. П. Каверина.

Къ 1911 г. состояло 15 больничныхъ корпусовъ, изъ нихъ 14 заняты больными и 1 трехъ-этажный корпусъ роженицами. Вмѣстимость корпусовъ по количеству штатныхъ кроватей различная: отъ 25 штатныхъ коекъ (дифтеритный флигель) до 100 кроватей (хирургическій баракъ). Кромѣ больничныхъ бараковъ, имѣются аптека, анатомическій театръ, бѣльевая, узельная, три корпуса для служащихъ, 1 корпусъ для прислуги и флигель для служителей при анатомическомъ театрѣ и часовнѣ и флигѣль для сестеръ милосердія.

Штатныхъ кроватей всего—852, изъ нихъ мужскихъ—402, женскихъ—450 и въ родильномъ домѣ—104, для больныхъ внутреннихъ и нервныхъ—335, хирургическихъ—160, острозаразныхъ—130, женскихъ и послѣродовыхъ—80, туберкулезныхъ—43, съ болѣзнями уха, горла и носа—50, хроническихъ—54, роженицъ—104.

Система построекъ—барачная съ распредѣленіемъ флигелей по роду болѣзней и съ изоляціей заразныхъ отдѣленій. 12 корпусовъ деревянныхъ, изъ нихъ 4 двухъ-этажные и 8 одноэтажныхъ, 3 корпуса каменныхъ, изъ нихъ два двухъ-этажныхъ и 1 трехъ-этажный; корридоры боковые. Объемъ воздуха на 1 больного по корпусамъ—отъ 1,68 до 3,42 куб. саж. Отопленіе—смѣшанное: голландскими печами и центральное. Вентиляція въ деревянныхъ корпусахъ—обычная, форточная, а во вновь выстроенныхъ каменныхъ—техническая. Освѣщеніе во вновь выстроенныхъ зданіяхъ—электрическое.

Больные принимаются съ разными формами болѣзней,—а именно, терапевтическіе, хирургическіе, гинекологическія, съ болѣзнями уха, горла и носа и съ заразными болѣзнями, за исключеніемъ венерическихъ.

Дѣятельность больницы въ 1910 году: оставалось больныхъ на 1 января 1910 г.—1.099, поступило за годъ—12.980, выбыло—11.598, умерло—1.612, осталось на 1911 г.—869.

При нервномъ корпусѣ больницы устроены электролѣчебница и водолѣчебница со всѣми приспособленіями, а въ нервномъ корпусѣ имѣется рентгеновскій кабинетъ. При анатомическомъ театрѣ устроена лабораторія.

Амбулаторія и контора. Внѣшній видъ.

Амбулаторія. Внутренній видъ.

Городская Старо-Екатерининская больница.

Бѣлье заразныхъ больныхъ отправляется для дезинфекціи въ городскую дезинфекціонную камеру. Стирка бѣлья производится въ городской прачечной.

Музеи имѣются при анатомическомъ театрѣ и при нервномъ корпусѣ.

Для ухода за больными состоятъ фельдшерицы, сестры милосердія, палатныя надзирательницы, которыя несутъ службу сообразно особенностямъ корпуса. Система продовольствія—порціонная.

Штатъ персонала къ началу 1911 г.: врачей—31, лицъ фельдшерскаго персонала—30, сестеръ милосердія—21, сидѣлокъ и служителей при больныхъ—234, другихъ служащихъ—39, рабочихъ—44.

Больница управляется конторою, членами которой состоятъ главный докторъ, два старшихъ врача, завѣдующій родильнымъ домомъ на правахъ старшаго врача, смотритель больницы.

Средняя стоимость содержанія 1 больного въ день—1 р. 04 к.

При больницѣ имѣется благотворительное общество.

Старо-Екатерининская больница—самая обширная изъ Московскихъ городскихъ больницъ. Въ 1910 г. лѣчилось 14.079 больныхъ, амбулаторныхъ больныхъ по числу посѣщеній было—175.646 лицъ, обращавшихся въ пріемный покой за медицинской помощью и желавшихъ лечь въ больницу было 41.060. При больницѣ имѣется самый большой городской родильный домъ (въ 1910 г. поступило рожениць—6.039).

Басманная больница.

Площадь, занимаемая больницей,—5065,4 кв. саж., изъ нихъ подъ садами и немощеной частью дворовъ—2.414 кв. саженей.

Главный корпусъ больницы и боковые флигеля пріобрѣтены были бывшимъ Приказомъ Общественнаго Призрѣнія отъ частнаго лица въ 1833 г. Въ 1876 г. были построены

Приказомъ 2 деревянныхъ барака. Въ 1899 г. былъ построенъ Городскимъ Управленіемъ каменный 3-хъ-этажный корпусъ для служащихъ, что̀ дало возможность улучшить помѣщенія всѣхъ служащихъ и прислуги. Въ 1902 и 1906 гг. были пріобрѣтены городомъ два смежныя владѣнія. Главный корпусъ на 155 кроватей, одинъ баракъ на 116 кроватей и другой—на 139 кроватей.

Штатныхъ кроватей всего 410, изъ нихъ мужскихъ—260, женскихъ—150, въ томъ числѣ для больныхъ внутреннихъ—220, хирургическихъ—125, женскихъ и послѣродовыхъ—65.

Главный корпусъ каменный 3-хъ-этажный, корридорная система, два барака 2-хъ-этажные, деревянные съ каменными лѣстницами, система корридорная.

На 1 больного, при нормальномъ заполненіи больницы, приходится отъ 1,45 до 2,99 куб. саж. воздуха. Отопленіе—духовое въ главномъ корпусѣ; бараки отопливаются голландскими и желѣзными печами. Вентиляція—духовая и системы инженера Тимоховича. Освѣщеніе—электрическое. Больные принимаются въ больницу—хирургическіе, внутренніе и гинекологическія.

Дѣятельность больницы въ 1909 г.: оставалось больныхъ на 1 января 1909 г.—409, поступило за годъ—5.901, выбыло—5.209, умерло—644, осталось на 1910 г.—457.

Имѣются 3 лабораторіи (одна при бактеріологическомъ кабинетѣ и 2 для клиническихъ занятій врачей) и рентгеновскій кабинетъ. Стирка бѣлья производится въ городской прачечной, а дезинфекція—въ городской камерѣ. Имѣется анатомическій музей.

Бо̀льшая часть больныхъ обслуживается фельдшерицами и сидѣлками, меньшая—сестрами милосердія. Система продовольствія—порціонная.

Штатъ персонала въ 1911 году: врачей—18, лицъ фельдшерскаго персонала—14, сестеръ милосердія—15, сидѣлокъ и служителей при больныхъ—89, другихъ служащихъ—26, рабочихъ—9.

Управляется больница конторой.

Средняя стоимость содержанія одного больного въ день—1 р. 41 к.

Яузская больница.

Площадь, занимаемая больницей,—6.896 кв. саж.; садъ—площадью около 1.200 кв. саж.

Зданіе, построенное въ 1798 г. принадлежало частному лицу; въ 1866 году оно было арендовано, въ 1878 году куплено для нуждъ больницы бывшимъ попечительнымъ совѣтомъ Приказа Общественнаго Призрѣнія; въ главномъ зданіи было размѣщено 410 коекъ, въ 1881 и 1882 гг. выстроены вновь три деревянныхъ барака на 214 кроватей.

Съ 1 сентября 1887 года больница перешла въ вѣдѣніе Городского Управленія; въ 1892 г. выстроено двухъ - этажное каменное зданіе для прислуги, въ 1899 году на пожертвованныя средства—двухъ-этажная каменная церковь, а въ 1910 году, на средства А. Б. Неокладнова, большая амбулаторія съ пріемнымъ покоемъ (отдѣльный корпусъ).

Въ настоящее время больные размѣщаются въ четырехъ зданіяхъ: въ главномъ зданіи—320 кроватей и въ трехъ баракахъ по 84 кровати въ каждомъ. Штатныхъ кроватей всего—572, изъ нихъ мужскихъ—372, женскихъ—200, для больныхъ: внутреннихъ и нервныхъ—292, съ болѣзнями уха, горла и носа—10, хирургическихъ—130, неизлѣчимыхъ—20, женскихъ и послѣродовыхъ—40, сифилитиковъ и венерическихъ—30, туберкулезныхъ—50.

Главное зданіе каменное, бараки деревянные, корридоры преимущественно боковые.

На 1 больного приходится 20 куб. метр. воздуха въ главномъ зданіи и 15,6 куб. метр. въ баракахъ. Отопленіе—водяное и голландскими печами (смѣшанное). Вентиляція центральная приточная и форточная. Освѣщеніе электрическое въ помѣщеніяхъ больныхъ и керосиновое въ служебныхъ корпусахъ.

Больные принимаются въ больницу внутренніе и хирургическіе. Дѣятельность больницы въ 1910 году: оставалось больныхъ на 1 января 1910 года—463, поступило за годъ 7.656, выбыло—6.425, умерло—1.150, осталось на 1911 г.—544.

При амбулаторіи имѣются водолѣчебница, электролѣчеб-

ница, а въ главномъ зданіи рентгеновскій кабинетъ. Лабораторій двѣ. Имѣется небольшой музей при анатомическомъ театрѣ.

Уходъ за больными лежитъ на фельдшерицахъ, сестрахъ милосердія, сидѣлкахъ и служителяхъ. Система продовольствія—порціонная съ отдѣльными дачами.

Штатъ персонала къ началу 1911 года: врачей—22, лицъ фельдшерскаго персонала—20, сестеръ милосердія—19, сидѣлокъ и служителей при больныхъ—126, другихъ служащихъ—33, рабочихъ—15.

Управляется больница конторой изъ трехъ членовъ, главнаго врача, смотрителя и старшаго врача.

Средняя стоимость содержанія 1 больного въ день—1 р. 54 коп.

При больницѣ имѣется благотворительное общество и при обществѣ—пріютъ для дѣтей и для выздоравливающихъ

Во время эпидемій въ больницѣ отводились отдѣленія для больныхъ холерой, сыпнымъ тифомъ и возвратнымъ тифомъ.

Мясницкая больница.

Площадь больницы—2.300 кв. саж.; на дворахъ есть небольшія насажденія.

Больница въ значительной своей части помѣщается въ зданіяхъ, принадлежавшихъ частному лицу, постройка которыхъ относится къ концу XVIII столѣтія. Во 2-й половинѣ XIX столѣтія владѣніе принадлежало г. Бекетову, по духовному завѣщанію котораго было предназначено на дѣла благотворенія. По Высочайшему повелѣнію Императора Николая I-го, всѣ владѣнія Бекетова были обращены на устройство чернорабочей больницы въ Москвѣ. Съ 1-го января 1861 г. въ настоящія помѣщенія было переведено сифилитическое отдѣленіе чернорабочей больницы, получившее впослѣдствіи названіе Мясницкой больницы. Въ 1870 г. на одномъ изъ старыхъ зданій былъ надстроенъ 2-й деревянны-

этажъ, и въ обоихъ этажахъ, при одностороннемъ корридорѣ, были устроены больничныя палаты. Въ 1876 г. выстроенъ новый деревянный двухъ-этажный корпусъ (при одностороннемъ корридорѣ), въ которомъ помѣщается 85 кроватей. Въ 1887 г. больница перешла въ вѣдѣніе города.

Корпусовъ, занятыхъ больными,—5; въ главномъ корпусѣ помѣщается—128 кроватей для проститутокъ; въ 2 корпусахъ помѣщается—192 кровати для мужчинъ и въ деревянномъ 2-хъ-этажномъ корпусѣ—помѣщается 85 кроватей для женщинъ всѣхъ сословій.

Штатныхъ кроватей всего—409, изъ нихъ мужскихъ—192, женскихъ—217, въ томъ числѣ для сифилитиковъ и венерическихъ больныхъ—405 и для роженицъ—4.

На одного больного приходится отъ $1^1/_2$ куб. саж. въ нѣкоторыхъ палатахъ до 4 куб. с. Отопленіе—голландскими печами. Вентиляція при помощи форточекъ и каминовъ. Освѣщеніе—въ палатахъ керосиновое, а въ амбулаторныхъ помѣщеніяхъ электрическое.

Принимаются въ больницу исключительно больные венерическими болѣзнями и сифилисомъ, а также кожные.

Дѣятельность больницы въ 1910 году: оставалось больныхъ на 1 января 1910 г.—394, поступило за годъ—3.052, выбыло—3.051, умерло—20, осталось на 1911 г. 375.

При больницѣ имѣются родильное отдѣленіе для родильницъ—сифилитичекъ и свѣтолѣчебный кабинетъ для лѣченія волчанки по способу Финзена.

Бѣлье стирается въ городской прачечной; вещи, въ случаѣ надобности, дезинфицируются тамъ же. При больницѣ есть собраніе восковыхъ муляжей и рисунковъ.

Уходъ за больными лежитъ на повивальныхъ бабкахъ и фельдшерахъ.

По характеру болѣзней, въ Мясницкой больницѣ введено однообразное росписаніе порцій для всѣхъ больныхъ; въ случаяхъ же необходимости усиленнаго питанія, — таковое назначается врачами въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ.

Штатъ персонала къ началу 1911 года: врачей—23, лицъ фельдшерскаго персонала—20, сестеръ милосердія, сидѣлокъ и служащихъ при больныхъ—54, другихъ служащихъ—14, рабочихъ—28.

Больница управляется конторою.

Средняя стоимость содержанія 1 больного въ день— 95 коп.

При Мясницкой больницѣ открыты: 1) школа для обученія повивальныхъ бабокъ распознаванію и лѣченію венерическихъ болѣзней у женщинъ и дѣтей, 2) благотворительное общество для вспомоществованія бѣднымъ больнымъ при выходѣ ихъ изъ больницы.

Преображенская психіатрическая больница.

Больница расположена въ 2-хъ районахъ: старая больница занимаетъ площадь около 3-хъ десятинъ, другая часть расположена на землѣ бывш. Котовыхъ и имѣетъ площадь около 11 десятинъ, изъ которыхъ около 5 десятинъ подъ паркомъ. При старой больницѣ имѣются 3 сада площадью въ 1 десятину. Фасадный корпусъ на 30 человѣкъ былъ построенъ въ 1808 году, боковыя пристройки — въ періодъ 1870—1880 года, пристройки для изоляціоннаго помѣщенія въ 1890 году; немного спустя въ части зданія надстроенъ 3-й этажъ. Къ 1910 году приспособлено помѣщеніе на 120 человѣкъ обоего пола изъ фабричнаго корпуса, въ концѣ того же года приспособленъ корпусъ на 80 человѣкъ слабыхъ больныхъ обоего пола. Оба эти корпуса 3-хъ-этажные. Всѣ постройки послѣ 1887 года, когда больница перешла въ вѣдѣніе Городского Управленія, сдѣланы на средства послѣдняго.

Штатныхъ кроватей 510, изъ нихъ мужскихъ 280, женскихъ 230.

Старыя зданія больницы съ центральнымъ корридоромъ въ 2 этажа, а часть—въ 3 этажа.

Алексѣевское отдѣленіе—въ 2 этажа, смѣшаннаго типа, представляетъ собою обыкновенный жилой домъ. Вновь приспособленныя (на землѣ бывшей Котова) зданія каменныя въ 3 этажа, съ широкимъ боковымъ корридоромъ.

Отопленіе—въ старыхъ зданіяхъ смѣшанное, частью голландскими печами, частью центральное водяное, въ новыхъ помѣщеніяхъ—центральное водяное.

Вентиляція въ старыхъ зданіяхъ—форточки и вытяжныя отверстія въ печахъ; въ новыхъ зданіяхъ — поэтажныя камеры.

Принимаются въ больницу остро-заболѣвшіе психическіе больные, а также безпокойные хроники.

Дѣятельность больницы въ 1910 г.: оставалось больныхъ на 1 января 1910 г.—434, поступило за годъ—337, выбыло—146, умерло—84, осталось на 1911 г.—541.

При больницѣ имѣется лабораторія для микроскопическихъ изслѣдованій.

Въ случаѣ нужды, бѣлье, одежда для дезинфекціи отправляются въ городскую камеру при городской прачечной. Стирка бѣлья производится частью въ городской прачечной, частью—въ частной.

Имѣется коллекція предметовъ, сдѣланныхъ душевнобольными.

Порядокъ ухода за больными: 1) надзиратели, надзирательницы и служителя, 2) врачи-интерны, сестры милосердія и прислуга.

Штатъ персонала къ началу 1911 г.: врачей—10, лицъ фельдшерскаго персонала—25, сестеръ милосердія—28, сидѣлокъ и служителей при больныхъ—178, другихъ служащихъ—13, рабочихъ—89.

Больница управляется конторой, состоящей изъ главнаго врача, смотрителя и старшаго ординатора. Въ качествѣ совѣщательнаго органа конференція врачей. Вопросы вносятся главнымъ врачемъ или Городской Управой.

Средняя стоимость содержанія 1 больного въ сутки—1 руб. 60 коп.

При больницѣ учреждено благотворительное общество.

Больница имѣетъ патронажъ на 100 человѣкъ въ г. Воскресенскѣ, Московской губ., куда эвакуируются спокойные и надежные хроники.

Больница имени братьевъ Бахрушиныхъ.

Площадь, занимаемая больницей,—около пяти десятинъ; садъ вокругъ больницы. Больница построена на средства, пожертвованныя Г. Г. Бахрушиными въ 1887 году.

При больницѣ въ отдѣльномъ корпусѣ учрежденъ тѣми же гг. Бахрушиными домъ призрѣнія въ 1892 г.; въ 1902 г. построенъ на средства Городского Управленія и въ 1906 г. добавленъ пристройкой, на средства Бахрушиныхъ корпусъ родильнаго пріюта и въ 1908 г. выстроенъ баракъ для туберкулезныхъ женщинъ на средства, пожертвованныя г-жей Карзинкиной.

Корпусовъ—четыре, изъ нихъ одинъ собственно больничный на 238 кроватей, второй—домъ призрѣнія на 200 кроватей, третій—родильный домъ на 68 кроватей, четвертый—баракъ имени Карзинкиной на 14 кроватей.

Штатныхъ кроватей всего—520, изъ нихъ мужскихъ—198, женскихъ—322; для больныхъ внутреннихъ и нервныхъ—67, хирургическихъ—116, неизлѣчимыхъ—200, туберкулезныхъ—55, для роженицъ—68.

Всѣ корпуса, кромѣ барака для туберкулезныхъ, каменные, съ боковыми корридорами. Отопленіе въ больничномъ корпусѣ и домѣ призрѣнія—духовое, въ родильномъ домѣ и баракѣ имени Карзинкиной—водяное. Система вентиляціи—въ больницѣ и домѣ призрѣнія вытяжная, въ родильномъ домѣ и баракѣ—вытяжная въ связи съ отопленіемъ. Освѣщеніе—во всѣхъ корпусахъ электрическое.

Въ больницу принимаются хроническіе больные, кромѣ хроническихъ неизлѣчимыхъ, не требующихъ постоянной медицинской помощи; не принимаются также остро-заразные, сифилитики въ заразной формѣ и психическіе. Въ домъ призрѣнія принимаются хроническіе больные, не требующіе постоянной медицинской помощи, а въ родильный—женщины въ періодъ родовъ.

Дѣятельность больницы въ 1910 г.: оставалось больныхъ на 1 января 1910 г.—253, поступило за годъ—1.568, выбыло—1.210, умерло—371, осталось на 1911 г.—240. Домъ

призрѣнія: на 1 января 1910 г.—193, поступило—41, выбыло—5, умерло—36, осталось на 1911 г.—193 человѣка. Родильный домъ: оставалось на 1 января 1910 г.—90, поступило—3.894, выбыло—3.895, умерло—18, осталось къ 1911 г.—71 человѣкъ.

Имѣется лабораторія.

Въ больницѣ и домѣ призрѣнія больные обслуживаются фельдшерицами и надзирательницами; въ родильномъ домѣ—акушерками, въ лазаретѣ родильнаго дома и баракѣ—сестрами милосердія.

Система продовольствія—порціонная, съ особыми дачами по назначенію врачей.

Штатъ персонала къ началу 1911 г.: врачей—22, лицъ фельдшерскаго персонала и акушерокъ—30, сестеръ милосердія—4, сидѣлокъ и служителей при больныхъ—106, другихъ служащихъ—12, рабочихъ—30.

Больница управляется попечительнымъ совѣтомъ и директоромъ больницы.

Въ больницѣ средняя стоимость содержанія 1 больного въ день—1 р. 47 к., въ родильномъ домѣ стоимость содержанія 1 родильницы въ день—2 руб. 33 коп.; въ домѣ призрѣнія стоимость содержанія 1 больного въ день—44 коп.

При больницѣ имѣется благотворительное общество.

Глазная больница имени В. А. и А. А. Алексѣевыхъ.

Занимаемая больницей площадь—800 кв. саж., изъ нихъ подъ садомъ—94 кв. саж. Построена больница въ 1900 г. на средства, завѣщанныя В. А. Алексѣевой; въ 1909 г., по реализаціи неприкосновеннаго капитала В. А. Алексѣевой, построена амбулаторія.

Одинъ корпусъ—для глазныхъ больныхъ на 68 кроватей и 7 отдѣльныхъ комнатъ для платныхъ больныхъ.

Штатныхъ кроватей 68, изъ нихъ мужскихъ 24, женскихъ

23 и дѣтскихъ 21, и 7 отдѣльныхъ комнатъ для платныхъ больныхъ безъ различія пола и возраста.

Зданіе больницы—каменное въ 2 этажа, съ полуподвальнымъ этажемъ, корридоровъ нѣтъ; на каждое изъ трехъ отдѣленій имѣется въ серединѣ залъ для дневного пребыванія больныхъ. На 1 больного приходится 4 куб. саж. воздуха.

Отопленіе—центральное водяное. Вентиляція—приточная и вытяжная, по разсчету $1^1/_2$ обмѣна въ часъ, съ центральными вентиляціонными камерами въ полуподвалѣ. Освѣщеніе—электрическое.

Дѣятельность больницы въ 1910 году: оставалось больныхъ на 1 января 1910 г.—47, поступило за годъ—761, выбыло—688, умерло—1, осталось на 1911 г.—72.

Больница обставлена согласно современнымъ требованіямъ по спеціальности. Имѣется лабораторія.

Уходъ за больными лежитъ на сестрахъ милосердія. Система продовольствія—общій столъ для всѣхъ; для дѣтей особое меню.

Штатъ персонала къ началу 1911 г.: врачей—6, лицъ фельдшерскаго персонала—2, сестеръ милосердія—7, сидѣлокъ и служителей при больныхъ—8, другихъ служащихъ—5, рабочихъ—18.

Больница управляется совѣтомъ по выбору Московской Городской Думы, состоящимъ изъ попечителя, товарища попечителя, 2 членовъ совѣта и директора (и главнаго врача) больницы.

Средняя стоимость содержанія 1 больного въ день—1 руб. 40 коп.

Обширную часть дѣятельности больницы составляетъ амбулаторія (пріемъ иногда—800 человѣкъ въ день). Больница обставлена достаточно полно для того, чтобы способствовать практическому и научному совершенствованію какъ своего медицинскаго персонала, такъ и многочисленныхъ посторонихъ лицъ. Въ больницѣ ведется преподаваніе глазныхъ болѣзней для Московскихъ Высшихъ Женскихъ Курсовъ.

Сокольническая больница.

Площадь, занимаемая больницей,—18.491,62 квадр. саж.

Закончена больница постройкой въ 1906 году.

Вся больница выстроена на средства города, за исключеніемъ одного корпуса № 10, выстроеннаго на средства, пожертвованныя городу д-ромъ Любимовымъ.

Всего въ больницѣ—12 корпусовъ, изъ нихъ корпусъ № 12 отведенъ подъ хирургическихъ, половина 10-го корпуса подъ внутреннихъ, а остальные корпуса подъ заразныхъ больныхъ различныхъ категорій.

Штатныхъ кроватей—505, изъ нихъ для больныхъ внутреннихъ—40, хирургическихъ—50, остро-заразныхъ—415.

Первые 5 построенныхъ корпусовъ—деревянные, остальные одно-и двухъ-этажные павильоны съ боковыми коридорами. На 1 больного приходится воздуха 4 куба (безъ корридора). Система отопленія—въ большей части зданій центральная, въ меньшей—голландскія печи. Система вентиляціи—въ большей части зданій центральная, въ меньшей—мѣстная. Освѣщеніе—электрическое.

Принимаются преимущественно остро-заразные больные. Дѣятельность больницы въ 1910 году: оставалось больныхъ на 1 января 1910 г.—593, поступило за годъ—9.617, выбыло—8.544, умерло—1.014, осталось на 1911 годъ—652.

При больницѣ имѣются электролѣчебница, водолѣчебница, рентгеновскій кабинетъ. Лабораторій—двѣ центральныя и въ каждомъ корпусѣ (малая). Имѣются дезинфекціонная камера и собственная прачечная. При анатомическомъ театрѣ—музей.

Уходъ за больными возложенъ на палатныхъ надзирательницъ,—лицъ, въ огромномъ большинствѣ, съ фельдшерскимъ дипломомъ.

Штатъ персонала къ началу 1911 г.: врачей—23, лицъ фельдшерскаго персонала—36, сестеръ милосердія—10, сидѣлокъ и служителей при больныхъ 176, другихъ служащихъ—25, рабочихъ—87.

Больница управляется при посредствѣ совѣта врачей.

Система врачебной службы смѣшанная: ординаторы и ассистенты при трехъ старшихъ врачахъ и одномъ главномъ докторѣ.

Средняя стоимость содержанія 1 больного въ день—1 руб. 51,19 коп.

Родильный домъ въ память С. Т. Морозова.

Родильный домъ находится во владѣніи Старо-Екатерининской больницы. Время постройки—1909 годъ. Въ 1910 г. надстроена часть 3-го этажа. Штатныхъ кроватей 101; зданіе каменное, въ три этажа, корридоры боковые. Отопленіе водяное. Вентиляція центральная. Освѣщеніе электрическое.

Дѣятельность родильнаго дома въ 1910 г.: оставалось больныхъ на 1 января 1910 г.—127, поступило за годъ—6.039, выбыло—6.024, умерло—17, осталось на 1911 г.—125.

Есть камера для дезинфекціи формалиномъ.

Штатъ персонала къ началу 1911 г.: врачей—7, акушерокъ—21, сидѣлокъ—42, другихъ служащихъ—3.

Во главѣ управленія стоитъ завѣдующій родильнымъ домомъ врачъ-акушеръ на правахъ старшаго врача больницы.

Средняя стоимость содержанія 1 родильницы въ день 2 руб. 22,47 коп.

Въ родильномъ домѣ занимаются ученицы фельдшерско-акушерской школы при Старо-Екатерининской больницѣ им. М. К. Клейнъ.

Родильный домъ при больницѣ имени братьевъ Бахрушиныхъ.

Время постройки—1902 годъ. Состоитъ родильный домъ изъ одного корпуса.

Количество штатныхъ кроватей—68. Корпусъ каменный съ боковымъ корридоромъ въ 2 этажа. Воздуха на 1 родильницу приходится $2^1/_2$ куб. сажени.

Отопленіе—центральное водяное. Вентиляція—центральная. Освѣщеніе—электрическое.

Дѣятельность родильнаго дома въ 1910 г.: оставалось больныхъ на 1 января 1910 г.—90, поступило за годъ—3.894, выбыло—3.884, умерло—18, осталось на 1911 г.—72.

При родильномъ домѣ имѣется музей.

Штатъ персонала къ началу 1911 г.: врачей—7, акушерокъ—15, сестеръ милосердія—2, сидѣлокъ—31, другихъ служащихъ—3.

Во главѣ управленія Совѣтъ Бахрушинской больницы, который черезъ своего члена—директора больницы—осуществляетъ распоряженія; завѣдующій родильнымъ домомъ имѣетъ права старшаго врача больницы.

Средняя стоимость содержанія 1 родильницы въ день—2 руб. 59 коп.

Родильный домъ имени С. В. Лепехина.

Площадь, занимаемая родильнымъ домомъ, составляетъ 128,95 квадр. саженей. Домъ былъ выстроенъ въ 1905 году подъ 16 квартиръ. Когда община сестеръ милосердія «Утоли моя печали» перешла къ городу, въ сентябрѣ 1906 г. приступлено было къ приспособленію зданія подъ родильный домъ. Корпусъ—одинъ, количество кроватей—63. Домъ каменный, въ 4 этажа.

Кубическое содержаніе воздуха на 1 родильницу съ ребенкомъ—5 кубовъ. Отопленіе центральное, вентиляція форточками, освѣщеніе электрическое.

Дѣятельность родильнаго дома въ 1910 г.: оставалось на 1910 г.—96, поступило за годъ—3.901, выбыло—3.901, умерло—14, осталось на 1911—г.—82.

Бѣлье стирается въ городской прачечной. Послѣ сомнительныхъ случаевъ бѣлье тамъ же подвергается дезинфекціи. При родильномъ домѣ имѣется музей.

Штатъ персонала къ началу 1911 г.: врачей—7, лицъ фельдшерскаго персонала—5, акушерокъ—10, сидѣлокъ—26, ругихъ служащихъ—10, рабочихъ—4.

Во главѣ родильнаго дома стоитъ завѣдующій; всѣ вопросы, касающіеся веденія дѣла, рѣшаются на конференціи врачей родильнаго дома и больницы Л. И. Тимистера.

Средняя стоимость содержанія 1 родильницы съ ребенкомъ въ день—2 р. 33,8 к.

Къ особенностямъ родильнаго дома относится консультація новорожденныхъ, въ которой организована раздача молока безплатная или за плату отъ $^1/_2$ коп. до 2 коп. за бутылку. Въ цѣляхъ ознакомленія родильницъ съ уходомъ за собой и новорожденнымъ и правилами вскармливанія послѣднихъ, выписывающимся ежедневно сообщаются необходимыя свѣдѣнія въ бесѣдахъ.

Коронаціонное убѣжище.

Площадь, занимаемая убѣжищемъ,—4.000 кв. саж. Убѣжище построено въ 1901 году. Количество корпусовъ—2 больничныхъ и 2 административныхъ. Штатныхъ кроватей—203, изъ нихъ мужскихъ 102, женскихъ—101.

Воздуха на 1 больного приходится около 3 кубовъ.

Отопленіе—паро-водяное, вентиляція въ связи съ отопленіемъ, освѣщеніе—электрическое. Въ убѣжище принимаются исключительно неизлѣчимо-больные.

Дѣятельность убѣжища въ 1910 г.: оставалось на 1 января 1910 года—244, поступило за годъ—111, выбыло—48, умерло—51, осталось на 1911-й годъ—256.

Штатъ персонала къ началу 1911 года: врачей—3, лицъ фельдшерскаго персонала—9, сидѣлокъ и служителей при больныхъ—39, другихъ служащихъ—7, рабочихъ—24.

Управленіе убѣжищемъ возложено на директора—главнаго доктора.

Средняя стоимость содержанія 1 больного въ день—91,78 коп.

При убѣжищѣ есть благотворительное общество.

Домъ призрѣнія для неизлѣчимыхъ больныхъ имени И. Д. Баева старшаго.

Площадь, занимаемая домомъ,—222 кв. саж.; домъ находится въ саду. Открытіе состоялось 21 ноября 1902 года. Штатныхъ кроватей—173, изъ нихъ мужскихъ—91, женскихъ—82. Корпусъ каменный, двухъ-этажный съ полуподваломъ и боковымъ корридоромъ. На 1 больного приходится 3 куб. саж. воздуха.

Отопленіе—грѣтымъ воздухомъ; вентиляція—совмѣстно съ отопленіемъ; освѣщеніе—электрическое.

Въ домъ призрѣнія принимаются неизлѣчимо-больные.

Дѣятельность въ 1910 году выразилась въ слѣдующихъ цыфрахъ: оставалось больныхъ на 1 января 1910 года—204, поступило за годъ—82, выбыло—36, умерло—50, осталось на 1911 годъ—200.

Уходъ за больными лежитъ на фельдшерицахъ.

Штатъ персонала къ началу 1911 г. состоялъ: врачей—2, лицъ фельдшерскаго персонала—4, сидѣлокъ и служителей при больныхъ—25, другихъ служащихъ—13, рабочихъ—3.

Управляетъ домомъ врачъ-директоръ.

Средняя стоимость содержанія 1 больного въ день—76,61 коп.

При домѣ призрѣнія имѣется благотворительное общество.

Домъ призрѣнія неизлѣчимо-больныхъ, имени И. Д. Баева старшаго, учрежденъ на капиталъ въ 400.000 рублей, пожертвованный потомственными почетными гражданами К. Д. и И. Д. Баевыми въ память ихъ покойнаго брата Ивана Денисовича Баева. Домъ призрѣнія имѣетъ цѣлью призрѣніе взрослыхъ неизлѣчимо-больныхъ мужчинъ и женщинъ, нуждающихся въ постоянномъ врачебномъ наблюденіи и больничномъ содержаніи. Въ учрежденіе не принимаются: идіоты, эпилептики, душевно-больные, слѣпые, глухонѣмые и всѣ лица, прожившія въ Москвѣ менѣе 2-хъ лѣтъ.

10 c
c29267/XII
1832